

# 日医ニュース

2022. 10. 20 No. 1466

**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.jma.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**

- 国民向け動画「教えて！日医君！冬に向けたコロナ対策！」が完成 …… 3面
- 年内のオミクロン株対応2価ワクチンの接種完了に向けたご協力をお願い …… 4面
- 武見国際保健プログラムで学んでみませんか …… 5面



## 城守常任理事に聞く

### 医療機関勤務環境評価センターへの申請等 医師の働き方改革への早期の準備を

日本医師会が厚生労働省から4月1日に「医療機関勤務環境評価センター」（以下、評価センター）の指定を受けてから半年が過ぎ、10月下旬からいよいよ医療機関からの評価申請の受け付けを開始することになった。

そこで、今号では医師の働き方改革担当の城守国斗常任理事に、評価センターの現状や申請に当たっての流れ等について説明してもらった。

**Q** まず、働き方改革が医師にも適用となった経緯や「評価センター」の役割について説明願います。

曰の労働時間を含めて960時間に制限されることになりました。

その一方で、地域医療提供体制の維持や医師の養成のため、労働時間の上限を1860時間とする地域医療確保暫定特例水準（B水準、連携B水準）と集中的技能向上水準（C-1、C-2水準）が特例として設けられることになりました。

**Q** 「評価センター」の体制や準備の進捗について教えてください。

日本医師会では、2020年度と2021年度に、厚生労働省の評価センターの準備に関する事業を受託して以来、組織づくりに当たって、人員がどれくらい必要なのか、医療機関の皆さんに負担を掛けずに申請してもらうにはどうすれば良いかなどを考えたから、手探りで準備を進めてきました。

まず、実際に業務を行ううえでは事務局組織の拡充が不可欠であることから、本年7月1日には日本医師会の健康医療第一課内に「医師の働き方改革推進室」を設置しました。現在その人員は派遣職員を含め7名となっておりますが、今後その充実を図って参る所存です。

**A** 長時間労働の是正と多様な柔軟な働き方の実現などを旨とし、2019年度から働き方改革関連法が順次施行され、医療機関で働く人を含むほぼ全ての業種を対象に、原則月45時間・年360時間（特別条項付きの36協定締結で複数月平均80時間・年720時間）を限度とした時間外労働の上限規制が導入されました。

しかし、医師には応招義務があるなど、働き方の特殊性もあることから、診療に従事する医師については5年間の猶予期間が設けられ、2024年度から上限規制が適用されることになり、医師の時間外労働は土日祝

日の労働時間を含めて960時間に制限されることになりました。

その一方で、地域医療提供体制の維持や医師の養成のため、労働時間の上限を1860時間とする地域医療確保暫定特例水準（B水準、連携B水準）と集中的技能向上水準（C-1、C-2水準）が特例として設けられることになりました。

**A** 日本医師会では、2020年度と2021年度に、厚生労働省の評価センターの準備に関する事業を受託して以来、組織づくりに当たって、人員がどれくらい必要なのか、医療機関の皆さんに負担を掛けずに申請してもらうにはどうすれば良いかなどを考えたから、手探りで準備を進めてきました。

まず、実際に業務を行ううえでは事務局組織の拡充が不可欠であることから、本年7月1日には日本医師会の健康医療第一課内に「医師の働き方改革推進室」を設置しました。現在その人員は派遣職員を含め7名となっておりますが、今後その充実を図って参る所存です。

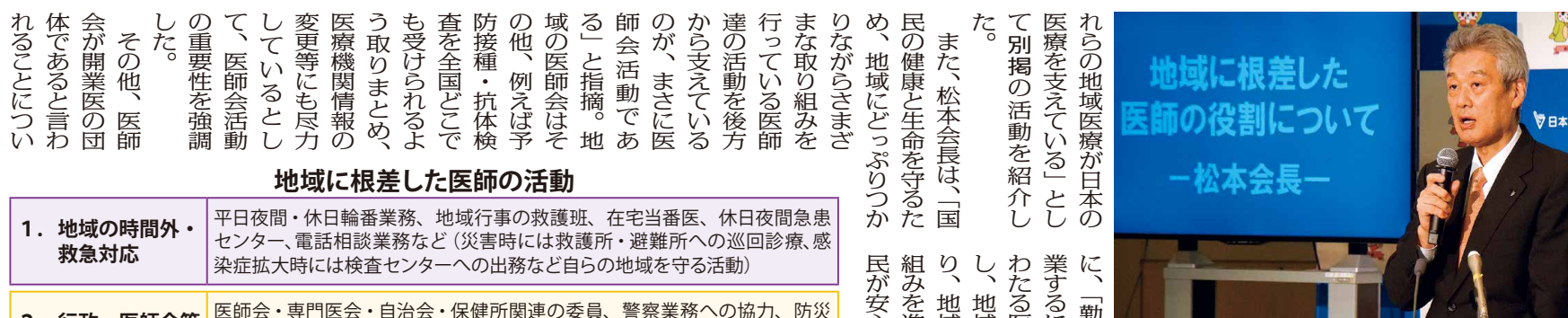
また、医療機関の評価は、「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）」（以下、評価項目）に示されている88項目がベースとなりますが、現在は、評価項目の解釈の仕方や、準備する書類等を示した解説集の整備を進めています。

評価項目（88項目）については、項目数、その内容、必須項目とするか任意項目とするかなど、論点が多岐にわたったこともあり、検討には相当な時間を要し、最終的に厚生労働省から示されたのは2022年4月でした。

4月以降、サーベイヤー向けの研修の実施、システム構築等の各種準備を急ピッチで進めているところですが、準備が整いつつある一方で、より一歩、ご自身が進めたいことや、ご自身が勤める医療機関の所在地以外の近隣の都道府県を担当してもらいたいなど、今後の業務量も見ながら、必要があれば追加養成を行うことも考えています。

加えて、今後の申請に当たっては、各都道府県が設置している医療勤務環境改善支援センター（以下、勤改センター）にも申請に関する相談や支援を行うことが必要になることから、厚

## 松本会長 地域に根差した医師の役割について説明



松本吉郎会長は9月28日、記者会見を行い、自院での診療以外にも「地域にどっぷりつか」りながら、それぞれの地域で連携して、面として医療を支えている医師達に深い感謝の意を表明した上で、その医師の役割について、日本医師会の考え方を解説した。

松本会長はまず、地域医療について、「現状では、新型コロナウイルス感染症の医療に注目が集まっているが、各地域の医師達は従来の日常診療も地道に行っており、こ

では、日本医師会員の約半数は勤務医であることを挙げ、「現在はそのような状況にはない」と明確に否定。

「今後は、医師会の組織力強化のためにも勤務医の先生方の入会促進が重要になる」との認識を示すと、

「勤務医が地域で開業するに当たり、多岐にわたる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すことにつながる」と、

また、松本会長は、「国民の健康と生命を守るため、地域にどっぷりつかりながらさまざまな取り組みを行っている医師達の活動を後方から支えているのが、まさに医師会活動である」と指摘。地域

の医師会はその他、例えば予防接種・抗体検査を全国各地でも受けられるよう取りまとめ、医療機関情報の変更等にも尽力しているとして、医師会活動の重要性を強調した。

その他、医師会が開業医の団

1. 地域の時間外・救急対応	平日夜間・休日輪番業務、地域行事の救護班、在宅当番医、休日夜間急患センター、電話相談業務など（災害時には救護所・避難所への巡回診療、感染症拡大時には検査センターへの出務など自らの地域を守る活動）
2. 行政・医師会等の公益活動	医師会・専門医会・自治会・保健所関連の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、地域ケア会議の出席、障害者認定審査会、介護保険認定審査会など
3. 地域保健・公衆衛生活動	母子保健、乳幼児保健（1歳6カ月児健診・3歳児健診）、学校保健（学校健診、学校医活動）、学校健康教育（性教育、がん教育、禁煙・薬物教育等）、産業保健（地域産業保健センター活動、職場の健康相談、産業医活動）、事業主健診（特定健診・特定保健指導）、高齢者保健（高齢者健診・認知症検診）、予防接種（定期・その他）、がん・成人病検診、市民公開講座（健康講座・介護教室）、精神保健、健康スポーツ医活動など
4. 多職種連携	訪問診療等の在宅医療ネットワークへの参画、介護保険関連文書の作成（主治医意見書等）、多職種との会合（ケアカンファレンス等）、ACPなど
5. その他	看護師・准看護師養成所、医師会共同利用施設への参画、高齢者の運転免許に関する診断書の作成、成年後見人制度における診断書の作成、死体検案、医療DX、医療GX、高齢者・障害者施設への対応など

（1面より）

労省と合同で、都道府県担当課長・勤改センター向けに、評価センターの業務内容等の説明会を9月21日に開催しました。今後は、準備が整い次第、医療機関に対しても説明の場を設ける予定です。

その他、9月16日には評価センターのホームページを開設しました。ホームページでは「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提供の他、質問を受け付ける「お問い合わせフォーム」も設けていますので、ぜひ、ご利用頂ければと思います。

**Q 評価センターへの申請の流れはどのようなになっていますか。**

**A** 初回は原則として書面による評価となります。

医療機関には、基本情報を記載する「基本情報シート」と評価項目ごとの自己評価を記載する「自己評価シート」を作成して頂きます。「自己評価シート」には、評価項目ごとの自己評価と併せて現在の取組状況、根拠となる資料ファイル添付して頂きますが、資料ファイルには該当箇所が分かるようにコメントの記載をお願いいたします。

また、令和6年度（2024年4月）以降の医

師労働時間短縮計画の案を作成して頂く必要がありま。その際には、評価項目のうち、現時点でも具体的な実施時期を定め、取り組みを進めていく場合には、その内容を医師労働時間短縮計画に記載して頂きますようお願いいたします。

**Q 評価項目の取り組みなどを踏まえた、医療機関の全体評価はどのような考え方で行われますか。**

**A** 評価申請に当たっては、まず、評価項目における必須項目を、評価申請の時点でクリアしていることが必要条件です。次に、任意項目については、評価申請時点で既に取り組んでいることが望ましいですが、取り組んでいない任意項目については、各医療機関の実情に応じて、医師労働時間短縮計画に取組計画を定めることが求められます。

全体評価は、必須項目の取り組み、任意項目の取り組み、未取組の任意項目における医師労働時間短縮計画での計画策定状況、アウトカム（年間の時間外・休日労働時間の改善状況）を総合的に勘案した上での評価となります。

**Q 評価をして頂くには費用（受審料）はいくらぐらいかかるのでしょうか？**

**A** 受審に係る手数料は医療機関の規模にかかわらず33万円（税込）です。医療機関は評価センターの評価を3年に一度受審する必要がありま

すが、次年度以降の厚労省からの補助金額や受審件数等によっては、今後その額が変動する可能性もあることをご了承頂ければと思います。

**Q 最後に会員の皆さんに一言お願いします。**

**A** 医療機関の管理者、医師個人のどちらも、まだ働き方改革を正確に理解されていない人が多くおられるのではないかと考えています。

医師の働き方改革を進めていくためには、医師の労働時間管理がしっかりできているかが大変重要となります。医師

の人数が多いところでは時間管理は大変複雑になりますし、時間集計を含めた事務作業も難しくなると思いますが、ぜひ、全医師の年間の時間外・休日労働時間を再確認頂き、医師の特別則の適用が必要となるのか十分な検討をお願いいたします。

## 中医協総会（10月5日）

### 茂松副会長が中医協委員に就任



中医協総会が10月5日に関かれ、医療機器及び

その期間は順調に行ったとしても必要書類を受領してから3〜4ヶ月は掛かると考えています。その後、都道府県と医療機関にその結果をお渡しいし、医療機関は都道府県に指定申請をすることになるのですが、都道府県においても指定に当たっての審査を医療審議会などで議論されることになりすから、ここでも一定の時間を要します。それらを考えますと、トータルで半年以上掛かる可能性もありますので、2024年4月からのスタートを考えれば、遅くとも2023年の秋

医療機関の申請を受け、評価は、サーベイヤーの審査、審査部会、評価委員会を経て最終的には日本医師会の理事会で決定することになっていきます。

臨床検査の保険適用、最適用推進ガイドラインなどを了承した他、(1)第24回医療経済実態調査、(2)「公的価格の見える化」に係る対応について議論を行った。当日は会議の冒頭に、9月30日をもって中医協委員を退任した城守国斗常任理事の後任として、10月1日から同委員に就任した茂松茂人副会長があいさつを行った。

茂松副会長は、「40年間、医療現場を守ってきた立場から、国民医療、命と健康を守る立場から、そして、この国で培われた国民皆保険制度をしっかりと堅持していく観点から、しっかりと頑張って参りたい」と述べ、今後の議論に向けた決意を示した。

なお、副会長は総会の他、診療報酬基本問題小委員会「保険医療材料専門部会」の委員をそれぞれ務めることになった。

(1)では、長島公之常任理事が、次期診療報酬改定の基礎資料とするために、来年6月に調査

には申請を終えて頂かななくてはなりません。また、その時期に申請が集中してしまえば、評価センターの業務が立て込むことも想定されます。各医療機関の方々にはできる限り、早めの申請にご協力をお願いいたします。

#### 関連リンク

医療機関勤務環境評価センターホームページ  
<https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）第1版（令和4年4月 厚生労働省）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000919925.pdf>

医師労働時間短縮計画作成ガイドライン第1版（令和4年4月 厚生労働省）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000919910.pdf>

定の影響を把握することであり、対象は全数ではなく無作為の調査で、経年比較できないことから、「実調の特性を考えると、今回の目的に使用するのに適しているとは言えず、実施したとしても一定の限界がある」と指摘した。

更に、経年的な見える化を行った場合に、個別医療機関名の特定につながるような形で漏えいしたり、公開される可能性があるので、強い懸念を示した他、各論として個別事項についても意見を述べた。

この件に関しては、中医協全体としても実調データを用いることに懸念があるとの認識で一致した。

日本医師会

# 定例記者会見

9月28日

## 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いの延長・拡充を評価



新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いとして、

9月末日までとされていた二つの特例的加算の期限が1カ月延長されることなどが厚生労働省より通知されたことを受け、長島公之常任理事はその内容を説明した。

9月末日までとされていた二つの特例的加算の期限が1カ月延長されることなどが厚生労働省より通知されたことを受け、長島公之常任理事はその内容を説明した。

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その77)により、9月末日までとされていた(1)診療・検査医療機関(いわゆる発熱外来)において、新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合の、二類感染症患者入院診療加算(250点)の算定、(2)自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感

染予防策を講じた上で疾患別リハビリテーションを実施した場合における、二類感染症患者入院診療加算(250点)②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者について、最初に転院した保険医療機関の入院日を起算日として、最大30日間、救急医療管理加算1の100分の200に相当する点数(1900点/日)の算定が可能となったとした。

同常任理事は、「まだ新型コロナウイルス感染症の感染が落ち着いていない状況ではなく、各地域の医療機関は全力で対応している。その医療機関をしっかりと支える対応を延長・拡充するのは望ましいことである」と述べ、更なる評価の充実に期待を寄せた。

また、CMAAO財務担当役員より今年の夏に起きたパキスタンにおける大規模洪水被害の被災者支援として、CMAAOから義援金3万ドルをパキスタン医師会に贈ることが提案され、全会一致で決定した。

翌日の総会では、「COVID-19パンデミックにおける医療」をテーマとして、ティープ・サルタン元パキスタン医師会会長による第19回武見太郎記念講演が行われた。

## 国民向け動画「教えて!日医君! 冬に向けたコロナ対策!」が完成



日本医師会では、国民向け動画「教えて!日医君!冬に向けたコロナ対策!」を制作し、10月5日より、日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

本動画は、オミクロン株(BA.1)対応のワクチン接種が開始されたこと、今冬にコロナとインフルエンザの同時流行が懸念されることを

受けて、早期のワクチン接種を呼び掛けることなどを目的として、制作したものです。

動画では、釜菴敏常任理事が日本医師会の公式キャラクターである「日医君」の質問に答える形で、「オミクロン株(BA.1)対応ワクチンの効果」「コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種は可能か」「自宅療養で気をつけるべきこと」「今冬に向けて注意すべきこと」などについて、分かりやすく解説しています。

なお、日本医師会では本動画を医療機関の待合室や接種会場等でご活用頂けるよう、データ(MP4ファイル)を希望者に差し上げています。

ご希望の方は、(1)所属機関、(2)氏名、(3)電話番号、(4)使用目的を明記の上、日本医師会広報課kouhou@po.med.or.jpまで、タイトルを「動画(冬に向けたコロナ対策)希望」として、メールでお申し込み願います(データは頂いたメールアドレス宛にギガファイル便にてお送りします)。

## アジア大洋州医師会連合(CMAAO)パキスタン総会

### 「COVID-19パンデミックにおける医療」をテーマに開催



として開催された。

日本医師会からは松本吉郎会長(CMAAO理事)、角田徹副会長、今村英仁常任理事(CMAAO事務総長)、村田真一弁護士(CMAAO法律顧問)がオンラインで参加した。

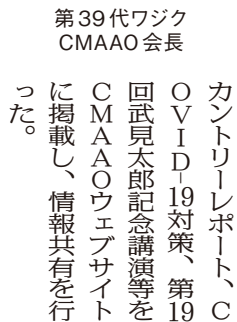
議事では、前回議事録の承認、事務総長報告、財務報告、将来の総会開催地の確認等が行われた。

総会式典では、サルマ・アスラム・クンディパキスタン医師会会長による歓迎あいさつ、第38代CMAAO会長であるタイ・ユアン・チウ台湾医師会会長による開会あいさつ、オトマー・クロイバ1世界医師会事務総長から来賓祝辞が述べられた。

その他、加盟医師会のカントリレポート、COVID-19対策、第19回武見太郎記念講演等をCMAAOウェブサイトに掲載し、情報共有を行った。

CMAAOパキスタン総会では、新型コロナウイルス感染症の影響により、9月23、24の両日に現地及びオンライン会議によるハイブリッド会議

総会には、新型コロナウイルス感染症の影響により、9月23、24の両日に現地及びオンライン会議によるハイブリッド会議



第39代ワジク CMAAO会長

新会長就任式では、第39代CMAAO会長(2022-2023年)にカシムハンマド・ワジクパキスタン医師会理事が就任した。

また、CMAAO財務担当役員より今年の夏に起きたパキスタンにおける大規模洪水被害の被災者支援として、CMAAOから義援金3万ドルをパキスタン医師会に贈ることが提案され、全会一致で決定した。

### 厚生労働省より

# 年内のオミクロン株対応2価ワクチンの接種完了に向けたご協力のお願い

## オミクロン株対応2価ワクチンの接種について

令和3年、4年いずれも年末年始に新型コロナウイルス感染症が流行したことを踏まえ、重症化リスクの高い高齢者等はもとより、若い方にもオミクロン株対応2価ワクチン（新型コロナの従来株とオミクロン株に対応したワクチン）による接種を、年末までにして頂きたいと考えております。そのため、厚生労働省では、ワクチンの配送等も含めた接種体制を整備しています。

医師会の先生方には、新型コロナワクチンの接種に日々ご協力を頂いており大変感謝しております。先生方の患者さんで、オミクロン株対応2価ワクチンを接種されていない方がいらっしゃいましたら、本ワクチンの接種についてのご案内頂きますようお願い申し上げます。

オミクロン株対応2価ワクチンの接種は、初回接種（1・2回目接種）を完了した12歳以上の全ての方が対象で、それまでに接種したワクチンの種類・回数に関係なく1人1回接種します。

接種対象：初回接種（1・2回目接種）が完了している方



(※2) 3回目接種終了から5カ月が経過し、  
①60歳以上の方 ②18歳以上で基礎疾患を有する方その他重症化リスクが高いと医師が認める方 ③医療従事者等及び高齢者施設等の従事者など

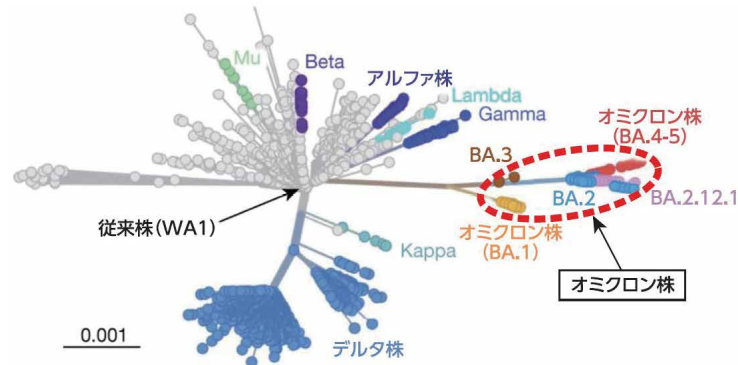
## オミクロン株対応2価ワクチンの種類と特徴

2価ワクチンには、従来株の成分に加え、オミクロン株の成分が含まれています。含まれているオミクロン株の成分に2つの種類（BA.1とBA.4-5）があるため、2種類のワクチンがあります（BA.1対応型とBA.4-5対応型のオミクロン株対応ワクチン）。

BA.1、BA.4-5は、いずれもオミクロン株の種類（亜系統）で、オミクロン株と従来株の抗原性の差に比べ、BA.1とBA.4-5の抗原性の差は小さいことが知られています。そのため、BA.1対応型であっても、BA.4-5対応型であっても、現在流行の中心であるオミクロン株に対しては、1価の従来型ワクチンを上回る効果が期待されています。また、従来株とオミクロン株の2種類の成分があることにより、誘導される免疫も、より多様な新型コロナウイルスに反応すると考えられます。  
※抗原性とは、免疫を刺激する性質のことで、「抗原性の差が小さい」とは、「免疫を刺激する性質に違いがない」ことを意味します。

### <使用するワクチン>

	1・2回目接種対象者	3回目以降の接種対象者	
		12歳以上	18歳以上
ファイザー社ワクチン 【BA.1対応型／BA.4-5対応型】	×（使用不可）	○	○
モデルナ社ワクチン 【BA.1対応型】	×（使用不可）	×	○



(※) 出典を基に改変 出典：Wang, Q., Guo, Y., Iketani, S. et al. Antibody evasion by SARS-CoV-2 Omicron subvariants BA.2.12.1, BA.4 and BA.5. Nature 608, 603-608 (2022) .

## 接種間隔の短縮について

オミクロン株対応2価ワクチンの接種間隔は現在5カ月ですが、薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会において、接種間隔を3カ月に短縮することが承認されました。10月20日の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において了承された場合、同月21日から接種間隔が短縮されます。

その場合、11月から高齢者・基礎疾患のある人を中心に接種対象者が大幅に増えることとなります。その際には、接種の実施、かかりつけの患者さんへのご案内等、先生方のお力添えを頂きますようお願いいたします。

## オミクロン株対応2価ワクチンの安全性について

ファイザー社及びモデルナ社の2価ワクチンの薬事承認において、どちらのワクチンも従来型ワクチンとおおむね同様の症状が見られました。感染症予防の効果と生じる可能性のある副作用について、理解した上で接種を受けて頂けるよう患者さん等へのご説明をお願いいたします。

接種後7日間に現れた症状として、ファイザー社のワクチンでは、50%以上の頻度で注射部位疼痛、10-50%の頻度で疲労、筋肉痛、頭痛、悪寒、関節痛、1-10%の頻度で下痢、発赤、腫脹、発熱、嘔吐が見られました。モデルナ社のワクチンでは、50%以上の頻度で注射部位疼痛、疲労、10-50%の頻度で頭痛、筋肉痛、関節痛、リンパ節症、悪寒、悪心・嘔吐、1-10%の頻度で紅斑・発赤、腫脹・硬結、発熱が見られました。

## 初回接種（1・2回目接種）がまだの方について

初回接種（1・2回目接種）に使用している従来型ワクチンは、年内で国からの供給を終了する予定です。初回接種またはオミクロン株対応2価ワクチンでの追加接種をご希望の患者さんがいらっしゃいましたら、なるべく早めに受けて頂くようご案内をお願いします。

オミクロン株対応2価ワクチンは、追加接種として臨床試験を実施し、有効性・安全性が確認されているため、現時点においては、初回接種には使用できません。初回接種は、従来型ワクチンで行うこととなっております。

# 武見国際保健プログラムで 学んでみませんか



ハーバード大学T.H.Chan公衆衛生大学院武見国際保健プログラムでは、今年もフェローを募集している。  
今号では、自身もフェローとしてプログラムで学んだ経験のある今村英仁常任理事にプログラムの魅力について説明してもらった。



1999年～2000年武見フェロー、  
今村常任理事：後列左から2人目

今期、日本医師会常任理事に就任しました。1999年から2000年

にかけて日本医師会が支援する武見プログラムに参加したのですが、このプログラムに参加していなければ、今回の役員就任はなかったとも言えます。

まず、武見プログラムについてご存知の方はどれくらいおられるでしょうか？このプログラムは、武見太郎元日本医師会会長がハーバード大学公衆衛生大学院(HSPH)のハワード・ハイアット学

長と対談した際、「これからの医療提供を考えるには、いかに医療資源を開発していくか、そしてその医療資源をどのように配分するか(医療資源の開発と分配)が大事である」ということを述べたことに同議長が感銘を受け、1983年、HSPHに寄付講座として設立されたのが始まりです。

武見プログラムは、令和5年に設立40周年を迎えます。存在意義が乏しくなると即、講座が閉鎖される傾向にあるHSPHのプログラムの中でも、40年も継続している寄付講座はこのプログラムだけです。

世界中から未来の自国・世界の保健医療を担う精鋭が集まる大学院レベルの学際的プログラムですが、HSPHのいろいろな授業を受けられ、さまざまな優れた教授陣と議論を交わせることができるのが魅力の一つです。

私のテーマは、「医療経営者の日米比較」でした。当時日本では、「マネジドケア医療革命」(西田在賢著)がベストセラーとなり、米国のマネジドケアの仕組みを日本でも取り入れれば奮発色の社会保障制度を構築することが可能であるといった論調が強くなった時期でした。「米国で本当にうまくいっているのか直

に確かめたい」との希望がきっかけで応募しました。結果は、英語で苦勞しましたが、「百聞は一見に如かず」、想定をはるかに超えるもので、留学して正解でした。日本の医療システムと米国のそれは確かに異なるのですが、どの程度異なるかは日本でもただけ文献を読んでも理解することは困難です。むしろ、日本の知識・経験から想像する分、バイアスが掛かり、解釈を誤りかねません。

ただ、公衆衛生や社会学といった分野で米国学習するのは必ずしも容易ではありません。特に、この分野で奨学金を提供しているプログラムはほとんどありません。

日本の社会保障制度改革の必要性が議論される昨今、医療提供者としてこの問題に取り組むためには、公衆衛生や社会学の知識が役立ちます。

最近、日本でもようやく公衆衛生大学院が設立されてきましたが、提供できる講座の多さやレベルの高さは米国の方がはるかに優れています。そして何よりも、日本がい

ながら日本の医療システムを客観的に判断することは難しく、他国から日本を見ることにより、いかに日本の社会保障制度が優れているか、そして、未来の日本人のために持続可能なシステムとするにはどうすれば良いのか考えることができると思います。

将来の日本の社会保障制度について不安を感じる若手の医師会の先生方には、ぜひ武見プログラムに参加してもらい、制度改革の一翼を担って頂きたいと願っています。

日本医師会では若手医師会員の武見プログラム応募を別掲のように募っています。

少しでも興味が湧きましたら、ぜひ、日本医師会までご連絡下さい！

- ◆応募資格：原則として40歳未満の医師または保健医療分野の研究者。ただし、現在米国に滞在中の方、他の団体等から奨学金を受けている方は、応募対象となりません。
- ◆派遣期間：令和5年8月～令和6年6月(11カ月)
- ◆募集定員：2名まで
- ◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部支給
- ◆応募期限：令和5年1月13日(金)
- ◆応募先：日本医師会国際課 (☎03-3942-6486) [jimint@do.jp](mailto:jimint@do.jp)

# 案内



## 令和4年度家族計画・母体保護法指導者講習会

◆主催：日本医師会、厚生労働省  
 ◆日時：12月3日(土) 午後1時～3時30分  
 ◆参加費：無料  
 ◆申込方法：日本医師会ホームページより必要事項を入力して申し込み願いたい。  
 ◆申込締切：11月22日(火)。  
 ◆プログラム：シンポジウムテーマ「心の問題を考える―その後のサポートへ繋げるために」  
 (1) 日本医学会の出生前検査認定制度の現状について(仮) (渡辺弘司)

# JMA JOURNAL 日本医師会医学賞・医学研究奨励賞 受賞研究関連論文

『JMA Journal』は、日本医師会と日本医学会が発行する英文医学総合ジャーナル(電子版)です。優れた学術成果を広く世界に公開することで、国際的な医学の高揚と医療の質の向上に貢献することを目指しています。



『JMA Journal』では、日本医師会設立記念医学大会(毎年11月1日)における日本医師会医学賞・医学研究奨励賞受賞論文を掲載しておりますが、ここでは、下記11篇の受賞論文についてご紹介いたします。

(\*〔 〕内は医学賞・医学研究奨励賞受賞研究テーマと受賞年度)

### 日本医師会医学賞 受賞研究より

Iwatsubo T. Molecular Pathogenesis and Disease-modifying Therapies of Alzheimer's Disease and Related Disorders. JMA J. 2022;5(3):307-313. [アルツハイマー病・認知症性疾患の分子病態と治療法に関する研究/2021年度医学賞]

Kitagawa Y. Development of Individualized Minimally Invasive Therapy and Multidisciplinary Care for Gastrointestinal Cancer. JMA J. 2022;5(3):314-318. [消化器癌に対する個別的低侵襲治療・集学的治療法の開発/2021年度医学賞]

Yamamoto Y, Mizushima N. Autophagy and Ciliogenesis. JMA J. 2021;4(3):207-215. [オートファジーの分子機構と病態生理学的意義に関する研究/2020年度医学賞]

Kondo K. Achievements and Challenges of Social Epidemiology Research Aiming to Reduce Health Inequality: A Revised English Version of Japanese in the Journal of the Japan Medical Association. JMA J. 2020;149(9):1626-1630. JMA J. 2022;5(1):9-16. [健康格差縮小を目指した社会疫学研究/2020年度医学賞]

Koike K. The Way to Decoding Pathogenesis and Conquering of National Afflictions, Viral Hepatitis and Liver Cancer. JMA J. 2021;4(4):332-338. [肝炎から肝臓に至る病態の解明と臨床応用/2020年度医学賞]

### 日本医師会医学研究奨励賞 受賞研究より

Kawabe T. Memory-phenotype CD4+ T Lymphocytes: A Novel Therapeutic Target in Infectious or Autoimmune Diseases? JMA J. 2022;5(3):298-306. [新規T細胞「MP細胞」の医学的意義の解明/2021年度医学研究奨励賞]

Metoki H. The Significance of Observing the Risk of Non-communicable Diseases after Large-scale Disasters and Communicable Disease Epidemics. JMA J. 2021;4(4):305-310. [感染症下でのNCDsリスクの変化の観察と介入可能項目の探索：一般地域住民コホートや出生コホートでの検討/2020年度医学研究奨励賞]

Takahara M. Diabetes Mellitus and Lower Extremity Peripheral Artery Disease. JMA J. 2021;4(3):225-231. [下肢末梢動脈疾患と冠動脈疾患における心血管リスク管理の比較検討/2020年度医学研究奨励賞]

Shiota M, Akamatsu S, Narita S, Terada N, Fujimoto N, Eto M. Genetic Polymorphisms and Pharmacotherapy for Prostate Cancer. JMA J. 2021;4(2):99-111. [遺伝子多型を用いた前立腺癌薬物療法の予後予測法の開発/2020年度医学研究奨励賞]

Miyabe C, Miyabe Y, Miyata R, Ishiguro N. Pathogens in Vasculitis: Is It Really Idiopathic? JMA J. 2021;4(3):216-224. [血管炎におけるメタゲノム解析による病原体の同定と発症メカニズムの解明/2020年度医学研究奨励賞]

Itoh S, Nagao Y, Morita K, Kurihara T, Tomino T, Kosai-Fujimoto Y, Harada N, Fujita N, Ushijima Y, Mori M, Yoshizumi T. Association between Sarcopenia and Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acid in Patients with Hepatocellular Carcinoma. JMA J. 2022;5(2):169-176. [原発性肝臓における革新的治療開発を目指した腫瘍免疫とサルコペニアの網羅的解析/2019年度医学研究奨励賞]

『JMA Journal』では、医療に関する全領域の研究論文はもちろん、医療政策やオピニオン等の論文も幅広く掲載しています。

投稿料・掲載料は当面無料となっております。皆様からのご投稿をお待ちしております。 <https://twitter.com/JmaJournal>



最新情報はこちら ▶ <https://www.jmaj.jp>  
 論文投稿はこちら ▶ <https://mc.manuscriptcentral.com/jmaj>  
 問い合わせ先：JMA Journal Support Office ▶ [admin@jmaj.jp](mailto:admin@jmaj.jp)  
 日本医師会国際課 JMA ジャーナル編集室 ▶ [jmaintl@po.med.or.jp](mailto:jmaintl@po.med.or.jp)

また、各論では主な臓器別感染症の治療について説明している他、「医療技術に関連する感染症」―免疫不全患者における感染症―「多剤耐性菌・院内感染菌への対応」―感染予防策―などにも触れられている。定価 8800円(税込) 発行 南江堂

日本医師会常任理事) (2) 心のケアについて (1) 出生前検査を選択する人、しない人、そしてサポートする医療者の現状 (白土なほ子昭和大学医学部産婦人科准教授) (2) 人工妊娠中絶をめぐる心のケアと期待される支援体制(菅生聖子大阪大学大学院人間科学研究科人間科学専攻臨床心理学研究分野講師) (3) 中絶を含む周産期喪失の悲嘆ケアと支援体制(石井慶子聖路加国際大学看護学研究科客員研究員) (4) 総括(相良洋子日本産婦人科医会常務理事) (3) 指定発言―行政の立場から―最近の母子保健行政の動き(仮) (山

**てんかん症候群 (第6版)**  
 乳幼児・小児・青年期のてんかん学  
 井上有史 監訳

本書はてんかん学、神経学、神経小児学を学ぶ人々、その分野の研究に関心のある全ての人々に役立つ教科書とも言える書籍である。てんかん学の「ブルーガイド」として世界的に普及している「Epileptic Syndromes in Infancy, Childhood and Adolescence (6th edition)」の日本語翻訳版であり、国際抗てんかん連盟の新

**書籍紹介**

本主子厚労省子ども家庭局母子保健課長) ※参加者には、日本医師会生涯教育制度2単位が付与される。 ※日本産科婦人科医学会の単位は現在、申請中である。 ※日本産婦人科医学会の参加証は、医会シールを後

日郵送する。 ◆問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課(03-3942-8181) (直) しい分類図式(2017年)を取り入れ、症候群アプローチの最新情報が盛り込まれている。 多くの症候群で重要な役割を果たすようになった遺伝学と神経画像学を重視。静岡てんかん・神経医療センターのスタッフが総力を挙げて翻訳に取り組み、完成させた。 その内容は、「分類、疫学、予後」「てんかん症候群の遺伝学的基盤と診断」など、31項目にも及ぶ。

**慢性臓器障害の診かた、考えかた**  
 佐藤健太 著

慢性臓器障害とは、慢性心不全、慢性肺疾患、慢性腎臓病などのCommon Diseaseをひとくくりにした呼称であり、言葉自体は聞き慣れないが、個々の病態はよく見られるばかりである。 これらを臓器群(横軸)、進行度(縦軸)ごとに評価することで全く新しい診療スタイルが見えてくる、と本書は提言している。 例えば、日々の診療において悩ましいことは、まれな診断困難例よりもむしろ「心血管イベント予防のエビデンスを完璧に把握してアスピリンやスタチン、ACE阻害薬を使いこなしてはくすなのに、心筋梗塞や脳卒中ではなく、臓器不全が進行してしまった」とい

また、豊富な動画(109本、解説も日本語で提供)が視聴できるビデオ付録もつけられており、大変役立つ一冊と言える。 定価 31900円(税込) 発行 中山書店

「慢性的な経過をたどる臓器障害の急性増悪や終末期」を慢性臓器障害と定義付け、そこから新たな診療フレームワークを組んでいる。 定価 52800円(税込) 発行 中外医学社

**感染症最新の治療 2022-2024**  
 藤田次郎 監訳  
 大毛宏喜 編

一般臨床医のために、年々進歩する感染症領域における最新情報と治療指針を整理し、簡潔にまとめた解説書である。 冒頭のトピックスでは、新型コロナウイルス感染症の他、新型インフルエンザ、インバウンド感染症、市中型MRSAなど、最近注目されている12のテーマを取り上げている。 総論では、「1章：感染症の基本的治療方針」として、「感染症治療の考え方」など2項目を、「2章：感染症診断の基本」として、「不明熱への対応」「血液培養の考え方」「迅速検査の使い方」など8項目を設け、感染症治療及び診断の基本について概説している。

ったようなケースではないだろうか。 本書では、そういった「慢性経過をたどる臓器障害の急性増悪や終末期」を慢性臓器障害と定義付け、そこから新たな診療フレームワークを組んでいる。 定価 52800円(税込) 発行 中外医学社

# 南から北から

福岡県  
筑紫医師会報  
第219号より

心が解放される時間  
杉 雄介



現在の病院に帰ってき  
て5年、院長に就任して  
1年が過ぎました。この  
間、がむしゃらに走って  
きて、何だか余裕の無い  
毎日を過ごしてありま  
す。特にこの2年間は発  
熱患者さんへの対応など  
で目まぐるしい毎日です  
が、皆様はどのように息  
抜きをされておられるの  
でしょうか？

転している心は軽くな  
る気がしました。その日  
の仕事の課題で良いアイ  
デアがどうしても浮かん  
でこない時があります  
が、悩みながらラジカセ  
を聞きつつ帰っていると、  
解決への糸口が突然降っ  
て湧いてくることも度々  
あります。

DJの余計なおしゃべり  
が少ない夜のプログラム  
が大好きです。もともと  
好きなR&Bやムーディ  
ーな曲、最新の流行曲や  
懐かしい曲、知らなかつ  
た名曲などが流れ、また  
昔は聞かなかったような  
クラシカルミュージック  
やジャズなどにも耳を傾  
けるようになり、少し耳  
が肥えたような気がしま  
す。

戦争でもSNSを使った  
情報合戦がもう一つの戦  
場とさえ言われている。  
情報社会の中で、こう  
したややくい状況から  
とにかく逃れたければオ  
ンラインから自分の生活  
を切り離すしかないが、  
色々な公共サービス、銀  
行業務等もインターネット  
トが使われるようになって  
きている中ではもはや  
不可能に近く、であるな  
らばできるだけ数多くの  
情報の一つ一つをよく吟  
味して、信じるに値する  
ものをより分けていく作  
業をするしかない。これ  
が実際には結構大変な作  
業なのだが、一つだけ言  
えるのは、何事にも無関  
心でいると自分の関心事  
の外側の情報については  
ついつい容易に信じ込ん  
でしまうということ。す  
なわち、何となく聞いた  
話をそのまま鵜呑みにし  
てしまうことが起こりや  
すいように思う。

情報情報を簡単に信じ込ま  
ないようにと伝えるの  
だが、決して他人事では  
なく自分自身もよくよく  
気を付けなければと思っ  
ている。

種々雑多な情報が溢れ  
る中で軽い気持ちで過ご  
していると、どなたかに  
「ボーっと生きてんじゃ  
ねーよ」と叱られるよ  
うな気がしている。

のリビング、絨毯の上で  
靴下履きの、Sちゃん  
というインストラクターら  
しき人が教えているのだ  
った。思わず何度も再生  
しながら一緒に踊り、久  
しぶりに汗をかいた。動  
画の良いところは、難し  
い振り付けでも何回も見  
直したり一時停止ができ  
ること、"ごりゃ良い  
ものを見つけた"と喜  
んだ。先に書いた、面交  
えといった私の苦手な動  
作でも、繰り返し何と  
かなるものである。

広島県  
広島市医師会だより  
NO.669より

エアロビクス  
江草憲太郎



「トン、トン、ニー、  
パッ、シザース、うん  
パッ」。一生懸命リズム  
を口ずさみながらグルグ  
ル回って踊っている。  
皆さんはエアロビクス  
と聞いて何を思い付くだ  
ろう。映画「フラッシュ  
ダンス」のレオタード姿  
を思い浮かべる方も多い  
んじゃないだろうか。実  
際、7年前までの私も、  
何か恥ずかしい競技、み  
たいな印象しかなかった。  
若い時分からほとんど  
運動する習慣が無く、中  
年に至っていたのである  
が、子どもの受験期に家  
庭内の雰囲気ガキガキス  
し、「何とか外で発散し  
て打開策を」とあらぬ方  
向に力が向いて夫婦でジ  
ム通いをすることにし  
た。せっかく月会費を払  
っているんだから、筋ト  
レだけじゃなくダンス系  
も出てみようかと、参加  
しているのは女性ばかり  
のダンス系プログラムに  
出てみた。そうしたらこ  
れが面白い。

て、ワンツーワンツーと  
するの、次第にリズム  
が変わり、「トン、チャ  
チャ、ジャンプ、うん、  
キック、チャチャ」とな  
る。そして面交えといっ  
て前向きが後ろ向き、横  
向き、シ字移動など。な  
かなか付いていけない  
が、1カ月の終わり頃に  
ようやく動けるようにな  
ると、アドレナリン、エ  
ンドルフィンが出まくり  
である。言っておくが、  
もともと踊りのセンスも  
運動神経も無いから、鏡  
に映る姿はタコ踊りとし  
か形容できない。なので  
できるだけ自分の姿は見  
ないことが肝要である。  
こうすれば、頭の中では  
EXILEのダンサーも  
顔負けな気分がでける。

そんな中で突然コロナ  
禍がやってきた。ジム由  
来のクラスターも報告さ  
れて、通うことができな  
くなってしまった。  
1年近く疎遠となれば  
だんだんと気持ちも薄れ  
ていたところ、たまたま  
YouTubeを見ていたら、  
自宅でエアロを踊ってい  
る動画を見つけた。普通  
たようである。

富山県  
富山市医師会報  
第615号より

やんちゃな世の中  
内藤 毅郎



「趣味を持つ」ことの大切さを考えます。

毎朝、7時半にクリニ  
ックに着き、それから診  
療開始までの約1時間は  
前日の発熱患者の受診状  
況をG-MISに入力し  
たり、メールチェックを  
したりして過ごしている。  
近年、毎日届くメールの  
中に使ったこともないサ  
ービスのアカウント情報  
や、請求額等のワードを  
含む身に覚えの無いもの  
が増えてきて困惑してい  
る。最近あまり驚かな  
くなら淡々と削除するの  
みだが、朝からあまり気

分の良いものではない。  
以前、警察でサイバー  
犯罪を担当している方が  
受診されたので話をした  
ら、「とにかく身に覚え  
の無いものは開かないで  
全て削除して下さい」と  
アドバイスを頂いた。だ  
ます方が悪いのだからも  
っと厳しく取り締まって  
欲しい」と言ったら「次  
から次へとアドレスを変  
えてくるのできりがな  
い」と。インターネット  
の普及で詐欺が身近な存  
在になってしまったとい

うことか。嫌な世の中  
になったのである。  
トランプ前アメリカ合  
衆国大統領が登場した頃  
からフェイクニュースと  
いうワードをよく耳にす  
るようになり、特にイン  
ターネットやSNSの世  
界ではさまざまな情報が  
飛び交う中で、どの情報  
を信じて良いのか悩むよ  
うな状況が生まれてい  
る。個人的には、匿名で  
投稿できるサイトにフェ  
イクや誹謗中傷の類が多  
いと感じている(単体  
という言葉はもう死  
語?)が、最近では選挙  
活動にもSNSは活用さ  
れているし、ウクライナ

毎日、患者さんと話し  
ていても「この薬は飲ん  
ではいけないと週刊誌に  
書いてあった」とか「友  
人がこのサプリが良いと  
言ったので私も使ってい  
る」とか、大丈夫かなと  
思う場面がよくある。新  
型コロナに関する情報も  
とにかく色々な情報が  
錯綜していて、マスメデ  
ィアが好む勝手に情報を  
流すのではなく、もう少し  
整理して情報を出せな  
いものかと感じている。  
患者さんにはできるだけ

種々雑多な情報が溢れ  
る中で軽い気持ちで過ご  
していると、どなたかに  
「ボーっと生きてんじゃ  
ねーよ」と叱られるよ  
うな気がしている。

のリビング、絨毯の上で  
靴下履きの、Sちゃん  
というインストラクターら  
しき人が教えているのだ  
った。思わず何度も再生  
しながら一緒に踊り、久  
しぶりに汗をかいた。動  
画の良いところは、難し  
い振り付けでも何回も見  
直したり一時停止ができ  
ること、"ごりゃ良い  
ものを見つけた"と喜  
んだ。先に書いた、面交  
えといった私の苦手な動  
作でも、繰り返し何と  
かなるものである。

このSちゃんの動画は  
他にも初級、中級とあり、  
彼女自身も働く場所が滅  
っているのか、日を追っ  
て次々と動画がアップさ  
れていった。場所も彼女  
の自宅リビングからジムの  
スタジオらしき場所にな  
り、更にスポット照明  
まで当てる凝りようにな  
った。私も追っ掛けの気  
分で新作をチェックする  
のが習慣となっていた。

ところがコロナが第5  
波を乗り越えてくる頃か  
ら動画の更新が次第に減  
り、パタッと止まってし  
まった。もうインストラ  
クターを辞めたんだろう  
か、と訝しんでいたら、  
ある日新しいものがアッ  
プされていた。急いで再  
生すると、そこには、た  
くさんの観客が集まるイ  
ベントステージで、グル  
ープで踊るSちゃん。  
どうやら私も家からジ  
ムに戻る時がようやく来  
たようである。

もともと、私は学生時  
代に夏はダイビング、冬  
はスキーに仲間達と出掛  
けることが大好きでした  
が、医師となり時間が取  
れず最近では全く行けな  
くなってしまいました。  
趣味を持ち、心に余裕を  
持たないと良い仕事もで  
きないし、このまま私は  
荒んでいってしまうので  
はないかと危機感を持っ  
ております。かと言って、  
すぐに手っ取り早く始め  
られる趣味はなかなか無

く、お酒がさほど好き  
なわけでもなく……(宴会  
は好きですが)。  
そんな中、以前より唯  
一リラックスできる時間  
があります。それはラジ  
カセを聞きながら夜にド  
ライブをしている時間で  
す。大病院勤務時代、  
夜遅くの帰宅途中の道す  
がら、車の中でラジカセ  
を聞いておりました。  
約1時間あまりの間、音  
楽を聞きながら無心に運  
転しておりました。周り  
が暗くて集中でき、ラジ  
カのパーソナリティー、

転している心は軽くな  
る気がしました。その日  
の仕事の課題で良いアイ  
デアがどうしても浮かん  
でこない時があります  
が、悩みながらラジカセ  
を聞きつつ帰っていると、  
解決への糸口が突然降っ  
て湧いてくることも度々  
あります。

DJの余計なおしゃべり  
が少ない夜のプログラム  
が大好きです。もともと  
好きなR&Bやムーディ  
ーな曲、最新の流行曲や  
懐かしい曲、知らなかつ  
た名曲などが流れ、また  
昔は聞かなかったような  
クラシカルミュージック  
やジャズなどにも耳を傾  
けるようになり、少し耳  
が肥えたような気がしま  
す。

戦争でもSNSを使った  
情報合戦がもう一つの戦  
場とさえ言われている。  
情報社会の中で、こう  
したややくい状況から  
とにかく逃れたければオ  
ンラインから自分の生活  
を切り離すしかないが、  
色々な公共サービス、銀  
行業務等もインターネット  
トが使われるようになって  
きている中ではもはや  
不可能に近く、であるな  
らばできるだけ数多くの  
情報の一つ一つをよく吟  
味して、信じるに値する  
ものをより分けていく作  
業をするしかない。これ  
が実際には結構大変な作  
業なのだが、一つだけ言  
えるのは、何事にも無関  
心でいると自分の関心事  
の外側の情報については  
ついつい容易に信じ込ん  
でしまうということ。す  
なわち、何となく聞いた  
話をそのまま鵜呑みにし  
てしまうことが起こりや  
すいように思う。

情報情報を簡単に信じ込ま  
ないようにと伝えるの  
だが、決して他人事では  
なく自分自身もよくよく  
気を付けなければと思っ  
ている。

種々雑多な情報が溢れ  
る中で軽い気持ちで過ご  
していると、どなたかに  
「ボーっと生きてんじゃ  
ねーよ」と叱られるよ  
うな気がしている。

のリビング、絨毯の上で  
靴下履きの、Sちゃん  
というインストラクターら  
しき人が教えているのだ  
った。思わず何度も再生  
しながら一緒に踊り、久  
しぶりに汗をかいた。動  
画の良いところは、難し  
い振り付けでも何回も見  
直したり一時停止ができ  
ること、"ごりゃ良い  
ものを見つけた"と喜  
んだ。先に書いた、面交  
えといった私の苦手な動  
作でも、繰り返し何と  
かなるものである。

このSちゃんの動画は  
他にも初級、中級とあり、  
彼女自身も働く場所が滅  
っているのか、日を追っ  
て次々と動画がアップさ  
れていった。場所も彼女  
の自宅リビングからジムの  
スタジオらしき場所にな  
り、更にスポット照明  
まで当てる凝りようにな  
った。私も追っ掛けの気  
分で新作をチェックする  
のが習慣となっていた。

# 勤務医のページ



福島県立医科大学外傷学講座教授／  
新百合ヶ丘総合病院外傷再建センター  
澤口 毅

## 整形外科医の働き方改革 —多職種連携診療—

### 急増する高齢者大腿骨近位部骨折

骨折に関しては、高エネルギー損傷は著しく減少し、骨粗鬆症を基盤とする高齢者骨折が大部分を占めるようになった。中でも、高齢者大腿骨頸

### 多職種連携診療：Orthogeriatric co-management

2024年4月からの医師の働き方改革施行が目前に迫っているが、医師数が増えない中で実際に行えるものであろうか？ 仕事を減らすしか根本的な解決法はないと思える。

一方、今更言うまでもないが、わが国は急速な人口の超高齢化を迎えており、『令和4年高齢社会白書』によれば、2021年の65歳以上人口の割合は28.9%で、2040年には35.3%になると推定されている。我々整形外科に関して言えば、骨折、関節疾患、

部／転子部骨折（以下近位部骨折）は2020年で約24万例発生しており、2040年には32万例に増加すると推定されている（大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドライン第3版）。

また、その約95%は手術的に治療されている。日本整形外科学会の全国調査では、その発生年齢は年々高齢化しており、80歳以上の増加が著しく、100歳以上の患者も少なくない。

働き方改革を可能にし、かつ適切な医療を提供するには、整形外科医以外の職種の協力を仰ぐしかないと考ええる。

科老年病医（Orthogeriatrician）が病棟に常駐し、多職種の協力の下、高齢者骨折の診療を行っている（Orthogeriatric co-management）。

### 多職種連携診療の実践と成果

筆者が2020年まで在職した富山市民病院では、2014年から高齢者大腿骨近位部骨折に対し、多職種連携診療を導入した。

特に内科医、老年病医の協力は非常に重要で、欧米では既に高齢者骨折を診療対象とした整形外



高齢者大腿骨近位部骨折多職種連携診療チーム会議

その結果、2014年1月～2019年12月までの6年間に観血的治療を行った65歳以上の大腿骨近位部骨折患者827例（男性169例・女性658例）、平均年齢84.7（65～101歳）において、手術待機期間平均1.7日（全国平均3.9日）、2020年日本整形外科学会全国調査）、平均在院日数は21.1日（全国平均36.2日）...

同調査）と、全国平均に比較し著しく短く、回復期施設退院時の歩行獲得率75%以上、退院時の骨粗鬆症治療率92%、更に骨折リエンサービスにより1年後の治療継続率72%となった。

### 医師の働き方改革に向けて

整形外科の手術対象が拡大しているにもかかわらず、手術を行う整形外科医数の急な増加が見込まれないこと、また、外傷に限らず整形外科各専門分野の患者が高齢者であることを考えると、整形外科医が高齢者の全身管

## 勤務医のひろば

### 多職種連携へ「つなげる」



前広島市立広島市民病院副院長／  
耳鼻咽喉科頭頸部外科部長／元広島市医師会副会長 井口郁雄

つかの会の立ち上げに関わった。院外の例を振り返る。2003年には広島市のことも家庭支援課と協働で聴覚発達検討会議を立ち上げた。最初に目指したのは広島市の保健、医療、福祉、療育、行政の担当者達を「つなげる」ことだった。また、それぞれの職種や組織の垣根を取り払い、忌憚のない意見交換がなされるよう環境を整えた。

「つなげよう」とすれば、つなげるものだ」と感じている。

立された。新生児期から乳幼児期までの切れ目のない支援体制は現在も続いている。数年前には就学後の難聴児をフォローするため、医療、療育、教育の有志による勉強会を立ち上げた。このように組織を横断してつなげた会の発足と継続は全国的にまれなようで、文部科学省及び厚生労働省が関わる障害者総合福祉推進事業の担当者が会の見学に訪れたこともあった。2014年からの4年間は、広島市医師会副会長を務めたが、多数の事業を経験させて頂いた中

ようになり、時間的かつ精神的負担も軽減された。更に、整形外科医と老年病医が共に症例検討を行うことにより、お互いの理解が深まることも、多職種連携導入後の調査でも多くの職種で仕事量が減ったとの回答を得た。

幸い、2022年4月の診療報酬改定で、高齢者大腿骨近位部骨折に対する緊急整備固定及び緊急人工骨頭挿入術に対する加算が認められ、その中で、①多職種連携を目的とした大腿骨近位部骨折患者に対する院内ガイドライン及びマニュアル②速やかな術前評価を目的とした院内の内科受診基準——を作成することが要件となった。

また、二次性骨折予防継続管理料の加算も認められたことは、多職種連携診療を進める上で大きな追い風となっている。