

# 日医ニュース

2023. 4. 20 No. 1478

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/



- トピックス**
- 会長あいさつ ..... 2～3面
  - 執行部からの回答概要 ..... 4～7面
  - 定例記者会見 ..... 7面

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)

## 第153回日本医師会臨時代議員会

# 「日本医師会定款・諸規程一部改正の件」を

# 原案どおり承認—常任理事定数が4名増員に—

当日はまず、松本吉郎会長があいさつに立ち、臨時代議員会に当たっての所感を述べた。

その中では、都道府県医師会の役員及び日本医師会代議員等に直接情報をメールで配信するツールとして、本年2月から「日本医師会の方針」を始めたことや、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、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの見直し、医

師の働き方改革、医療DXの推進、広報活動等に触れた上で、会務運営に対する引き続きの支援を求めた(会長あいさつの全文は2～3面参照)。

その後、報告に移り、「令和5年度日本医師会事業計画及び予算の件」に関して、角田徹副会長が令和4年度第12回理事会において承認された事業計画及び予算について資料を基に説明。また、藤原秀俊財務委員会委員

長からは1月27日に開催された財務委員会において、事業計画案及び予算案の審査を行い、適正であることを確認した旨が説明された。

引き続き「第一号議案 日本医師会定款・諸規程一部改正の件」が上程された。

今回の改正の内容は、理事の定数を現在の29名以内から33名以内に、理事のうち常任理事の定数を現在の10名から14名に変更するというものである。

また、常任理事の増員に伴う費用については、経費の見直しや、テレビ会議の定着に伴う会内委員会の旅費の削減等により十分に賄える見込みであり、改正案の承認が得られた場合は、本年4月1日から施行するとして、

審議の結果、第一号議案は総代議員の3分の2以上の賛成を得て、原案どおり承認された。

その後は、19の代表質問に対して、執行部から回答が行われた(執行部からの回答の概要は4～7面参照)。



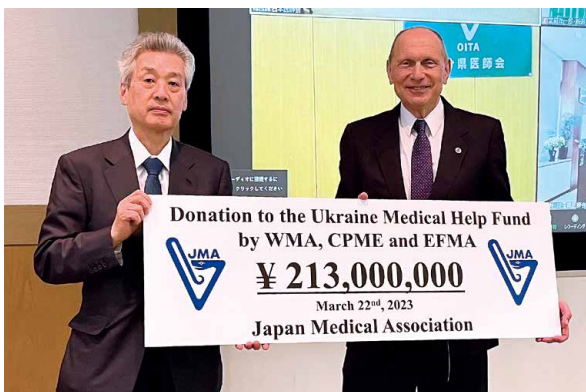
第153回日本医師会臨時代議員会が3月26日、日本医師会館大講堂で開催され、日本医師会の常任理事の定数を4名増員することを目的として提案された「日本医師会定款・諸規程一部改正の件」について審議が行われ、総代議員の3分の2以上の賛成を得て、原案どおり承認された。

角田副会長は、「日本医師会が喫緊の課題として取り組むべき最重要事項の一つが、医師会の組織強化であると認識しており、会務が多岐にわたり拡大している現況に鑑み、会務遂行能力の一段の向上を図るためには、適切な人員確保及び人材登用が不可欠である」との考えを示した上で、今回の改正案は、昨年12月の松本会長からの諮問「常任理事の増員について」に対して、日本医師会の定款・諸規程検討委員会が全会一致で取りまとめた答申書の内容にのっとり作成したものであることを説明した。

## 日本医師会

### ウクライナへの医療支援を目的に

### 新たに2億円を世界医師会に寄附



日本医師会は3月22日に開催された令和4年度第13回理事会において、全国の医師会、会員や一般

ニード・エイデルマン テルアヒブ大学教授(世界医師会元会長)イスラエル医師会前会長)に松

報告の中でエイデルマン教授は、ウクライナ医師会による要請を受けた医薬品、医療物資のリストの紹介と、調達・搬送における実際の活動、NGOとの協力、今後実施

医療支援については、これまで、日本医師会から令和4年3月9日に1億円、同年4月1日と21日には既述の支援金からそれぞれ1億円を世界医師会に送金している。

の方から寄せられたウクライナへの医療支援に向けた支援金のうち、2億1300万円を世界医師会に寄附することを決定。

当日、医療支援活動の報告に招かれたレオ

本吉郎会長からその目録を手渡した(写真)。

同教授は、日本医師会の支援金を原資として世界医師会及び協力団体によって設立されたウクライナ医療支援基金の運営委員会委員長として、医療物資の調達及びリビウへの搬送に帯同するなど、活動の全般に関わっている。

「今後も必要な資材を届けていきたい」とした。

なお、ウクライナへの医療支援については、これまで、日本医師会から令和4年3月9日に1億円、同年4月1日と21日には既述の支援金からそれぞれ1億円を世界医師会に送金している。

## 令和5年5月8日(コロナ類型変更)以降の「みんなで安心マーク」掲示終了のご依頼

日本医師会ではコロナ禍において、患者さんが安心して医療機関に行けるよう、感染防止対策を徹底している医療機関に対して「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関みんなで安心マーク」(以下、「みんなで安心マーク」)の発行を令和2年8月より開始し、多くの医療機関で院外やホームページなどにご掲示頂いていました。



本来は「安心」といった表現を医療機関外やホームページに掲げることは禁じられておりますが、「みんなで安心マーク」は、日本医師会が策定し、内閣官房に登録した唯一の医療機関の感染対策ガイドライン(以下、「GL」)を根拠とし、同GLに基づくチェックリストにより、日本医師会が該当医療機関に発行(認証)する仕組みであることから、厚生労働省関係事務連絡により、コロナ流行を踏まえた特例的対応として認められていたものでした。

このため、新型コロナウイルス感染症の位置付けが見直され、GLも廃止となる本年5月8日以降は「みんなで安心マーク」発行医療機関リストの掲載も終了し、特例の適用がなくなるため、医療機関外の掲示やホームページ等への掲載はできないこととなります。

従いまして、「みんなで安心マーク」の掲示等をされている医療機関には、誠に恐れ入りますが、5月8日から3カ月程度の間、院外やホームページへのマークの掲示を終了頂きますようお願いいたします。

これまで「みんなで安心マーク」をご活用頂き、ありがとうございました。

# 第153回日本医師会臨時時代議員会

## 会長あいさつ（全文）



頂きましたが、多くの先生方とお話しする機会を得る中で、改めて日本医師会の方針や取り組み等を迅速かつ丁寧にお伝えしていただくの重要性を感じました。

そうした思いから、全国の先生方に直接情報を発信するツールとして、「日本医師会の方針」を、本年2月に第1報としてお送りさせて頂きました。

本取組の趣旨にご賛同の上、ご登録頂きました先生方に対し、この場をお借りして深く感謝申し上げます。運用に当たっては、お忙しい先生方にもお読み頂けるよう、簡潔明瞭な発信を心掛けて参ります。

「日本医師会の方針」の第2報として、「全世界社会保障法案における「かかりつけ医機能」が、国民が望んでいない「人頭払い」登録制「認定」への懸念は払拭でき、あくまでも「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」であり、「かかりつけ医制度」にはなっておりません。

### かかりつけ医機能

「日本医師会の方針」の第3報として、「医師会組織強化に向けて」をお送りしました。

### 医師会の組織強化

「日本医師会の方針」の第3報として、「医師会組織強化に向けて」をお送りしました。

### 情報発信ツール「日本医師会の方針」

今年度、国内では雪害や風水害等の災害がありました。世界でも大きなものはトルコ・シリアで起こった大地震です。

は、本執行部が発足した当初から取り組んで参りました。

この後もご議論頂きましたが、既にご案内のとおり、現在、臨床研修医を対象に行っております。費用の減免を、令和5年度からは医学部卒業5年間で延長いたします。

この取り組みの実効性を高めるため、現在、全国の医師会にも同様の取り組みをお願いしているところですが、代議員の先生方におかれましても、特段のお力添えをお願いいたします。

また、今般、増大し、かつ多様化する会務に当たるとの期待に添えられる医師会、そして、国民の信頼を得られる医師会へとつなげて参ります。

### 物価高騰への対応

「日本医師会の方針」の第4報、第5報として、「物価高騰への対応」をお送りしました。

医療機関・介護事業所等における光熱費等の物価高騰に対する支援については3月17日に、日本医師会を始めとする10医療・介護団体の連名による要望書を加藤勝信厚生労働大臣に手交いたしました。

その結果、3月22日、政府の「物価・賃金・生活総合対策本部」におきまして、事業者並びに生活者の支援として、地方創生臨時交付金の7000億円の増額が決定され

### トリプル改定

2024年度は、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が行われる他、医療計画（医師確保計画、外来医療計画）、介護保険事業（支援）計画、健康増進計画等が開始され、更には医師の働き方改革として時間外労働の上限規制の適用が始まるなど、医療界にとって大変重要な年となります。

また、年末に行われる予算編成では、その財源確保が重要な課題となります。

まずは2022年度診療報酬改定が医療現場に与えた影響を検証した上で、2024年度改定を考えることが基本です。併せて、エネルギーを始めとした物価高騰や、賃上げもあり、そういった問題を考慮した視点も大変重要です。

トリプル改定に向けて、中医協、社会保障審議会医療保険部会、社会保障審議会医療部会を始めとする審議会、検討会には日本医師会から役員が参画しており、議論を積み重ねていく中でしっかりと主張して参ります。

2023年度の薬価中間年改定では、昨年末に行われた大臣折衝により、平均乖離率7.0%の0.625倍、すなわち乖離率4.375%を

超える品目が対象となりました。平均乖離率0.625倍超で当初は影響額▲4900億円と試算されておりましたが、▲3100億円の削減まで圧縮されました。

5月8日に新型コロナウイルスは5類感染症となりますが、類型変更以降も感染拡大の波は繰り返していくものと考えられ、再燃の可能性もあり、引き続き十分な対策が必要で

今後も感染状況を注視しながら、当面は医療機関の感染対策と現在の新型コロナウイルスの医療提供体制を維持しつつ、更に幅広く患者さんを受け入れる体制が必要であり、改めて日本医師会から、更なるご協力をお願いさせて頂きました。

更に、日本医師会では、各地のコロナ対応、またコロナと通常医療との両

### 医師の働き方改革

一方、医師の働き方については、医療機関勤務環境評価センターの指定法人として、昨年10月から、B水準、連携B水準、C1水準、C2水準といった、いわゆる特例水準の取得を目指す医療機関からの受審申込を受け付けています。3月24日時点で33の医療機関から申し込みがあり、順次サーベイヤーが調査を行っています。

### 新型コロナウイルス感染症対応

さて、わが国で最初の新型コロナウイルスの感染者が確認されてから3年以上が経ちました。

長きにわたり地域で陣頭指揮に当たって頂いております都道府県医師会、郡市区等医師会の先生方、そして現場でコロナ患者対応やワクチン接種に当たっておられます医療従事者の皆様、改めて心からの感謝を申し上げます。

働き方改革における大きな課題の一つであった宿日直許可の取得については、日本医師会が厚労省に繰り返し働き掛けを行った結果、令和4年の許可取得件数は令和3年

立という現場の努力は、適切に評価されるべきであると考え、類型変更後の医療機関への支援等について岸田文雄内閣総理大臣、加藤厚生労働大臣等へ要請を行いました。

これにより、診療報酬の特例、病床確保料が継続され、また、入院調整や「地域包括ケア病棟」等での高齢者等の受け入れが新たに診療報酬に位置付けられております。

日本医師会としましては、これからも地域の医療現場をしっかりと支えて参る所存であります。

引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

領域の専門医取得だけでは、そのレベルに到達が困難とされる技能もC-2水準です。

つまり、B水準との区分けはしっかり行う必要がありませんが、先進医療に限らず、広く医療の質の維持・向上に資する技能もC-2水準となります。

B水準、連携B水準は地域医療をしっかりと守っていくための仕組みで、C-2水準は、将来の日本の医療の発展のために不可欠な仕組みです。

大学病院、基幹病院、学会の先生方、そして志のある若い医師の皆様には、C-2水準の申請を改めて検討して頂きたいと考えております。

### 医療DXの推進

医療DXの推進につきましても、オンライン資格確認の原則義務化も踏

まえ、この後で議論頂きますが、本日、代議員の皆様の出欠の受付にも利用させて頂いた医師資格証については、2021年7月から会館1階エントランスに専用の通行ゲートを設けて活用しており、今後也会内で利用できる機会を増やして参ります。

更に、本年1月に運用

### 広報活動

広報活動としては、日本医師会の歴史や主な活動について、クイズを交えながら説明した国民向け動画「教えて！日医君！知って欲しい！日本医師会」を制作し、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載していますが、これまでに7万6000回を超える視聴を頂いています。

開始となった電子処方箋を発行するためには、紙の場合の押印の代わりとして、この医師資格証を用いて電子署名することが必要になります。現在、非常に多くの申請を頂いておりますが、全ての会員、そして全ての医師への普及を目指してこれからもその推進に努めて参ります。

また、組織強化策の一環として、この動画に「日本医師会への入会方法」「日本医師会医師賠償責任保険制度」「医師年金」などの説明を加えた「医学生・研修医向け」の動画も制作し、日本医師会の公式YouTubeチャンネルに限定公開で掲載したURLと動画データを、都道府県医師会宛にお送りしていますので、ぜひ、日本医師会への入会促進

### 第31回日本医学会総会 2023 東京

最後になりますが、「第31回日本医学会総会2023東京」が、いよいよ4月21日より開催されます。

「ビッグデータが拓く未来の医学と医療」豊かな人生100年時代を求めて」をメインテーマに掲げる本総会では、現地開催とオンライン開催を組み合わせ、さまざまな分野の医療関係者が一堂に会し、医学や医療をめぐる課題について総合的に議論がなされるよう準備が進んでおります。

東日本大震災により、2011年の東京での総会が開催形態の変更を余儀なくされたことを考えますと、東京での本格的な開催は実に24年ぶりになります。

専門分化が進む昨今において、このような分野横断的な知見が得られる機会は大変貴重であり、かつ多くの医療関係者と国民とが未来の医学、医療について共に考える絶好の機会であると考えております。

総会の事前参加登録は4月7日まで可能となっております。ぜひ一人でも多くの先生方にご参加頂き、この4年に1度の日本医学会総会が盛会となりますよう、代議員各位のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

結びとなりますが、今後とも日本医師会の会務遂行に当たり、皆様からの絶大なるご支援を賜りますようお願い申し上げます。私の所信とさせていただきます。

## ご利用下さい！ リーフレット「特定行為に係る 看護師の研修制度」



今号の9、10面には「特定行為に係る看護師の研修制度」について、ご紹介したリーフレットを同梱しています。

訪問看護師は特定行為研修を受講することで、医師があらかじめ作成した手順書に基づき、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として担うことができるようになります。これにより、医師の負担が軽減されることから、本制度は働き方改革を実現するための方策としても期待されています。

リーフレットには、「訪問看護師が在宅で行う主な特定行為」「特定行為の流れ」「訪問看護師による特定行為のメリット」等が記載されておりますので、ご一読頂き、本制度のご活用をご検討頂ければ幸いです。

## 4 日本医師会はフリーアクセスと自由開業医制のどちらを優先するか？

鈴木邦彦代議員（茨城県）からの、日本医師会はフリーアクセスと自由開業医制のどちらを優先するのかとの問いには、城守常任理事が、「そういう選択を迫られることがないよう、時代に応じて適切な対応を重ね、日本の医療保険制度の優れた特徴である“フリーアクセス”と“自由開業制”の両方をしっかりと守っていく」との姿勢を示した。

その上で、高齢化により社会保障費が増加し、財政健全化と称する社会保障費の抑制策が示され続ける中では、どちらかを譲れば、もう片方をも失うことになりかねないと指摘。「わが国は世界に冠たる国民皆保険制度であり、その根幹であるフリーアクセス、自由開業制はこれまでの医師会活動で先人達の努力によりしっかりと守られてきた。今後も、検討を迫られる事態が生じた際には、しっかりとした議論を重ね、少子高齢社会が進展し、人口が減少していく中で“攻めの姿勢”を更に強め、国民皆保険制度を守り抜いていく」と述べた。

## 5 かかりつけ医・かかりつけ医機能の評価のあり方について

谷口洋子代議員（京都府）からの、かかりつけ医・かかりつけ医機能の評価のあり方についての質問には城守常任理事が回答した。

まず、医師の技術料は本来、基本診療料で評価すべきものであるが、改定財源が大変厳しいため、さまざまな加点など周辺点数によって評価してきた苦闘の歴史があると説明。その上で、平成26年度改定で創設された「地域包括診療加算・診療料」については、診療報酬上のかかりつけ医機能の1つの評価で、複数の慢性疾患を有する患者に継続的・全人的な医療を行うことを評価したものであり、その後、改定の度に、限られた財源範囲の中で要件緩和や対象拡大が図られ、平成30年度改定では、医療機関の体制評価として初診料の機能強化加算を新設するなど、より多くの医療機関が算定できるよう対応してきたとした。

その一方で、同常任理事は、「これら診療報酬の算定要件を満たせず、届出ができなかったり、算定できないからと言って、その医療機関がかかりつけ医機能を持っていないとは考えていない」と強調。今後、国の会議においても、さまざまなかかりつけ医機能について適切な評価を求め、これまで獲得してきた項目を更に多くの医療機関が算定できるよう努めていくとした。

## 6 かかりつけ医の機能向上に向けて、日本医師会認定健康スポーツ医のあり方と、学校医・産業医・かかりつけ医との連携について

水野重樹代議員（東京都）は、昨年、日本医師会が『健康スポーツ医学実践ガイド：多職種連携のすゝめ』を発刊したことを契機として、かかりつけ医機能をアップデートすべきとした上で、日本医師会が考える（1）健康スポーツ医の今後の活動の方向性（学校医、産業医、かかりつけ医との連携）、（2）かかりつけ医機能の向上の具体的方策——について質問。

釜菴敏常任理事は（1）について、かかりつけ医機能を発揮するために健康スポーツ医の視点を持つことは大きな意義があると強調。引き続き、健康スポーツ医の活躍の場の拡大、健康スポーツ医と、学校医・産業医等との連携が進むよう取り組んでいくとした。

また、（2）については、かかりつけ医機能として、医療的機能のみならず、社会的機能が重要だと指摘。その上で、健康スポーツ医を国民に広く知ってもらうように努めていくとともに、健康スポーツ医活動も実地研修の要件としている「日医かかりつけ医機能研修制度」についても、今後検討を重ね、かかりつけ医機能の向上に努めていく姿勢を示した。

## 1 各都道府県の保険者協議会への参画状況と担当役員による協議の場の必要性について

安東範明代議員（奈良県）は、各都道府県の保険者協議会への参画状況と担当役員による協議の場の必要性について日本医師会の見解をただすとともに、第4期医療費適正化計画策定に向けて、担当者による連絡協議会の開催を求めた。

江澤和彦常任理事は、保険者協議会の参画状況について、正規構成員の参画が22地域、オブザーバー参加が22地域となっており、44地域で医療関係団体が意見を言える状況にあり、地域によっては医師会の意見を別途聞く機会を設けているところもあること、また、猪口雄二副会長が社会保障審議会医療保険部会の議論において、医師会等の医療関係者が保険者協議会に正式な構成員として参画できるよう要請していることを説明し、理解を求めた。

リフィル処方箋への懸念については、「医師のみに処方権があり、医師の裁量を揺るがすような行政介入の動きがあれば断固として反対する」と強調。その上で、同常任理事は、「単に医療費削減ということではなく、少子高齢化の中、あるべき医療費について医師会が都道府県や保険者と議論することが不可欠である」と述べるとともに、連絡協議会の開催に関しては、全国の先生方の声も踏まえ、前向きに検討していくとした。

## 2 産業保健活動総合支援事業予算確保について

鈴木克司代議員（兵庫県）が、政府に対して産業保健活動総合支援事業予算の確保への働き掛けを行うとともに、労働者健康安全機構（以下、機構）へ、申請案件の厳選な審査の要請を行うよう求めたことに対しては、神村裕子常任理事が回答した。

同常任理事は、まず、産業保健活動総合支援事業に係る予算の確保に向けて、（1）厚生労働省と機構に現場の士気が下がらないような対処を求めた、（2）労働安全衛生部長に産業保健総合支援事業の重要性や現場の苦労を訴えるとともに、予算の十分な確保を強く主張した——ことを説明。その結果、令和5年度の小規模事業場における各種事業の予算は令和4年度より増額され、令和3年度と同額となったことを報告した。

また、機構に対しては、日本医師会からも助成金に関する公正な審査とともに、過去の助成金不正受給案件に関しても厳正な対処を行うよう求めるとした他、全ての労働者に適切な産業保健を届けられるよう、特に産業医の選任義務のない小規模事業場における産業保健の重要性を訴え、令和6年度予算の増額等適切な支援を、引き続き厚労省に要望していくとした。

## 3 「かかりつけ医」に関する制度への対応について

佐藤光治代議員（長崎県）からの、「かかりつけ医」に関する制度への対応についての質問には城守国斗常任理事が回答した。

同常任理事は、本年2月に閣議決定を経て今国会に提出された全世代社会保障法案における医療法案に、「かかりつけ医」という医師個人についての定めは一切なく、「かかりつけ医機能」として医療機関が自主的に医療機能を報告するものであることを説明。

その上で、「医療機能の報告は国民が適切な医療機関を自ら選択できるよう分かりやすく示すとともに、必要に応じて不足している機能について地域で議論するためのものだ」と述べ、その報告範囲については法案成立後の厚労省の審議会・検討会等で議論される予定であり、日本医師会の見解を述べていくとした。

また、日本医師会の主張によって、法案の内容は、「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別するものではなく、「人頭払い」「登録制」「認定」への懸念は払拭でき、「かかりつけ医制度」にはなっていないことを改めて強調し、今後もしっかりと対応していくとの姿勢を示した。

### 10 アフターコロナ・ポストコロナを見据え、コロナ禍で疲弊した有床診療所の体力回復をはかり、地域のかかりつけ医機能・入院機能を発揮するために有床診療所への一層の支援を、並びに有床診療所の世界文化遺産への登録について

森俊明代議員（徳島県）からの有床診療所への一層の支援や世界文化遺産への登録を政府に求めるべきとの要望に対して、神村常任理事は日本医師会の有床診療所に関する取り組みとして、(1) 全国有床診療所連絡協議会と共に、議員連盟の会合を通じて財政支援の必要性を強く訴えている、(2) 厚労省担当者による現地視察の際に自身も同行し、有床診療所が地域医療において果たすさまざまな役割について理解を深めてもらったこと等を説明。併せて、「12月4日の『有床診療所の日』を基本として、国民全体への認知度向上にも努めていく」と述べた。

地域医療構想については、各調整会議において、有床診療所の重要性への理解を深めてもらうとともに、有床診療所の第一線で活躍している医師の活動が継続できるような支援に努めていくとした。

また、世界文化遺産への登録については、「有床診療所の先生方の意気込みの現れであり、地域における有床診療所の存在感を更に高めることにつながるもの」として、その意義に理解を示した。

### 11 医療DXの現状と将来

田中孝幸代議員（三重県）は、オンライン資格確認の国民への普及、マイナンバーカード健康保険証（以下、マイナ保険証）の利便性、効率性に関する国民への説明を求めるとともに、電子カルテの標準化に当たっては医療現場の意見を十分に反映すべきと主張。

これに対して、長島公之常任理事はまず、オンライン資格確認の意義について、日本医師会としても、各種の媒体を使い、医療機関に加え、国民に対しても、周知・広報を引き続き行っていくとともに、マイナ保険証にしたことで現場の負担が増えることのないよう、国に強く求めていく考えを示した。

電子カルテの標準化に関しては、これまでも「医療現場の声を聞くこと」が最も重要であると繰り返し主張してきたことを説明。「今後も、標準型電子カルテも含め、国の進める医療DXが医療現場の声を反映することで現場の役に立ち、負担軽減に貢献するものになるよう、国に対して働き掛けていく」とした。

### 12 医療DX推進への対応について

菊池仁志代議員（福岡県）は、医療DXの導入及び運用に関しては国からの継続的な支援が必要だとして、日本医師会の見解を質した。

長島常任理事は、まず、医療機関が医療DXに対応して導入したシステムの維持には財源が必要不可欠であるが、保険医療において価格転嫁することは不可能なため、これまでも診療報酬上の評価または公的な財政支援の必要性を国に強く訴えてきたことを説明。その結果、既存の診療報酬上の加算の廃止の代わりに「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が新設されたとした。

また、公的な財政支援の働き掛けの一環として、本年2月に日本医師会を始めた8団体連名により、電子処方箋導入に伴う要望書を松本吉郎会長から加藤勝信厚労大臣に提出し、その中で、「電子処方箋に限らず、医療DXを国策として推進するのであれば、現場のシステム導入や維持、それに伴い必要となるセキュリティ対策に掛かる費用は、本来、国が全額負担すべき」と求めたこと等を紹介。その上で、同常任理事は、「医療DXの推進にその都度導入費が掛かり、維持費が増えるようでは普及はしない」として、日本医師会として今後も必要な財源確保を国に働き掛けていく方針を示した。

### 7 組織強化と加入促進のための効率化について

鈴木伸和代議員（北海道）は、組織率向上に向けた北海道医師会のさまざまな取り組みを紹介した上で、(1) 卒後5年の会費減免期間が終了する際に、増加が予想される退会の防止及び会員定着に資する制度上の方策、(2) 入会・異動・退会手続きの簡素化やペーパーレス化・オンライン化への取り組み状況——について質問。

(1) について、釜范常任理事は、会費減免期間中に、研修医の方々が医師会活動の重要性に触れる機会が少なかったことなどが退会につながる一因との認識を示した上で、昨年10月、「若手医師の医師会事業への理解促進並びに帰属意識の醸成に向けた取り組みの実施」を依頼するとともに、実施事業に対する支援金を用意したことを紹介。「医学部卒後5年までの会費減免期間の延長は、医師会活動を深く体験してもらうチャンスとなる」として、医師会一丸となった取り組み促進への協力を求めた。

また、(2) については、都道府県・郡市区等医師会の会員管理にも利用可能な会員情報システムをクラウド上に構築し、会員本人がシステムにログインすることで、諸手続きがWEB上で完結できる形を目指していることを説明。令和5年度より、都道府県・郡市区等医師会からの意見も取り入れながら、システムの基本的な仕様を固めていくとした。

### 8 スチューデント・ドクター（共用試験に合格した医学部医学科4年～6年生）を含めた医師会組織強化の件

間中英夫代議員（山形県）はスチューデント・ドクターを準会員とし、卒前からの医師会活動参加を促すとともに、臨床実習時の意図しない医療トラブルから医学生を守るための「臨床実習時賠償保険（仮称）」の創設を提案。

これに対して、釜范常任理事は医学生の時期からの医師会活動参加は極めて重要との認識を示した上で、日本医師会としても、医学生・研修医向けに日本医師会を紹介した動画を作成したことなどを紹介。都道府県医師会及び大学医学部で行われている医師会紹介活動への更なる支援を推進する意向を示した。

また、準会員については、「大変大きな枠組みに係る話で、さまざまな意見も想定される」などとして、慎重な姿勢を示した。

医学生向け賠償責任保険の創設については、その必要性に一定の理解を示す一方で、「現行の医師賠償責任保険は医師でなければ加入できない」「既存の医学生向け保険がある中でどれだけのニーズがあるのか」「保険料は誰が負担するのか」等の課題があると説明。今後、医学生とのつながりをいかに構築していくかという問題と併せて、会内で慎重に検討を重ねていくとして、理解を求めた。

### 9 夜間等の「ドクターヘリ」運用について

本間博代議員（岩手県）からの夜間等の「ドクターヘリ」の運用を求める要望に対して、細川秀一常任理事は、(1) これまで、日本医師会でも予算要望の際などに、救急医療へのアクセスの地域格差を是正するため、政府に対して夜間飛行に関する働き掛けを行ってきた、(2) ドクターヘリの夜間飛行には、「安全確保が十分にできない」「必要な運航スタッフを確保できない」などの課題もあることから、現在、実施している都道府県は無く、緊急時には消防防災ヘリ等が対応している——ことなどを説明。

今後については、安全性の確保を大前提とした上で、「夜間飛行の需要とその効果については、厚生労働科学研究において検討が行われているところであるが、日本医師会としても、改めて、地域の救急医療を確保するため、夜間等におけるドクターヘリのより安全な航行を確保しつつ、技術革新、ICTが進んできた現状を反映した航空交通の規定整備を促進するよう、国に申し入れを行っていききたい」と述べた。

ダイヤルイン  
総務医療政策課 03-3942-6514・医事法・医療安全課 03-3942-6506  
感染症危機管理対策室 03-3942-6485・医路責対策課 03-3942-6136  
日医総研 03-3942-7215  
女性医師支援センター 03-3942-6470  
女性医師バンク 03-3942-6478  
日本准看護師推進センター 03-3942-6512  
診療促進センター 03-5319-3781  
防災センター 03-3942-6516  
健康医療第1課 03-3942-6138  
健康医療第2課 03-3942-8181

## 16 後発医薬品の安定供給問題について

安川繁博代議員（福井県）からの後発医薬品の安定供給問題への日本医師会の対応に関する質問には、宮川政昭常任理事が回答した。

同常任理事は、問題の長期化の要因として、内的要因と外的要因が重なっていることが挙げられるとして、その内容を説明。内的要因として、共同開発等の業界構造に起因する問題に触れ、「現在、品質管理及び安定供給に向けた取り組みが進められているものの、その内容や法令順守には企業格差があり、ガバナンス強化には国の指導が必要である」と指摘。産業構造全体のあり方を検討し、後発医薬品企業を集約して再編すべきとの考えを示した。

一方、外的要因としては、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大による原薬入手困難」「ウクライナ情勢によるヨーロッパの供給不安」を挙げ、国による産業への関与は必要不可欠であるとし、人間の安全保障として国の強いリーダーシップにより、医薬品の産業構造をより強固なものにすべきとした。

その上で、宮川常任理事は、安定供給問題は業界全体の問題との認識を示し、「医薬品の安定供給確保の実現に向けて、国及び製薬団体に対し、更に働き掛けを強めていく」と述べた。

## 17 少子化対策における日本医師会の対応

落合和彦代議員（東京都）からの少子化対策における日本医師会の見解を問う質問には、渡辺弘司常任理事が回答した。

政府の少子化対策に関しては、「平成11年に少子化対策推進基本方針が策定されて以降、現在まで目に見える効果は見られない」とした上で、日本医師会が考える少子化の最大の要因としては、「経済的不安定の増大」が挙げられると指摘。今後、日医総研等を活用し、その要因分析や対策の検証を進める考えを示した。

また、「生み育てやすい社会」の実現が少子化対策の根幹であるとする代議員の考えに賛意を示し、安心して育児に専念できる環境づくりとして、子育て世代包括支援センターの活性化や保育サービス等の充実を求めていくとした。

更に、同常任理事は、「将来の人材確保の問題は全ての業界、業種の問題であり、医療・介護における人材確保のための少子化対策として『生み育てやすい社会』の早期実現に向けて、日医総研の研究や関係者との協議を活用・検証し、対策を講じたい」とした。

## 18 いわゆる高齢者施設で行われた医療提供に対するの 正当な評価を

高齢者施設における医療提供の評価を求める小松幹一郎代議員（神奈川県）からの要望には、今村英仁常任理事が回答した。

同常任理事は高齢者施設等の現況について、医療の必要性の高い要介護高齢者数が増加する中、人員が不足している施設は単独での対応が難しく、特にコロナ禍においては非常勤の配置医師への負担が増大したことなどを説明。「コロナ禍で医療と介護の連携体制の脆弱性が露呈し、改めて課題の大きさが認識された」と述べ、平時から地域全体で医療支援と連携体制を整備することが重要であると強調。高齢者施設の医療を担っている医療機関に対して、今後も地域の高齢者を面として支えて頂くよう引き続きの協力を求めた。

また、現在、中医協と社会保障審議会介護給付費分科会の「令和6年度の同時報酬改定に向けた意見交換会」においても本件が議題に挙げられていることを説明。日本医師会としては、各地域での取り組みを支援するとともに、介護施設等における感染対策、配置医師や協力医療機関のあり方、医療機関と介護施設等との連携体制などの課題について、国と協議していく姿勢を示した。

## 13 医療分野におけるサイバーセキュリティ対策について

今真人代議員（北海道）からの、医療分野におけるサイバーセキュリティ対策に関する質問には、長島常任理事が回答した。

同常任理事は、サイバーセキュリティに関する情報共有について、「『日医君』だより」や一斉FAX等を活用していることを紹介。一方で、「自助」として個々の医療機関が努力するだけでは限界があることから、昨年、日本医師会サイバーセキュリティ支援制度を創設し、「相談窓口の開設」など3つの支援を行っているとした他、地元警察との連携を深めておくことの重要性も指摘した。

次に、知識の習得や人材の確保のためにも、「公助」として、国から医療機関への財政支援は必要不可欠であることを強調。日本医師会としてさまざまな場で支援の必要性を訴えており、本年2月には加藤厚労大臣に要望書を提出したことを説明した。

また、併せて、国の検討会で医療機関と事業者、業界による一体的な対応の重要性を指摘した結果、厚労省において取り組みが進められていることや、常時監視の体制づくりについても、中・長期的な視点で検討が行われているとして、「サイバーセキュリティ対策は必須となる。引き続き、現場に役立つ持続的な対策が実施されるよう、国と共に検討していく」と述べた。

## 14 医療従事者の安全・安心の確保について、新たな 法整備等が必要と考えます

渡邊良平代議員（愛媛県）からの、医療従事者の安全・安心の確保について、新たな法整備等を求める質問には、細川常任理事が回答した。

同常任理事は、「医療従事者の安全を確保し、安心できる医療現場を実現することは、医療従事者、患者双方にとって極めて優先度の高い課題」と強調。会内でも検討を進め、『医療従事者の安全を確保するための対策について』と題する意見を取りまとめた他、都道府県医師会長会議や担当理事連絡協議会でも医療従事者の安全確保をテーマとして取り上げたことを紹介した。

その上で、今後重要な点として、早い段階で自ら危険を察知できる力を養うこと、危険を察知した場合には、すぐに相談や情報共有ができる体制を構築すること等を指摘。そのためにも、各地域で医師会と警察の「顔の見える関係」を構築する必要があるとし、日本医師会としても、地域の行政、医師会などが連携して体制づくりを進められるよう、関係機関への働き掛けや全国の医師会への情報発信に努めていくとした他、新たな法律や制度整備についても、効果や実現可能性を含めて検討し、必要に応じて国に働き掛けていくとした。

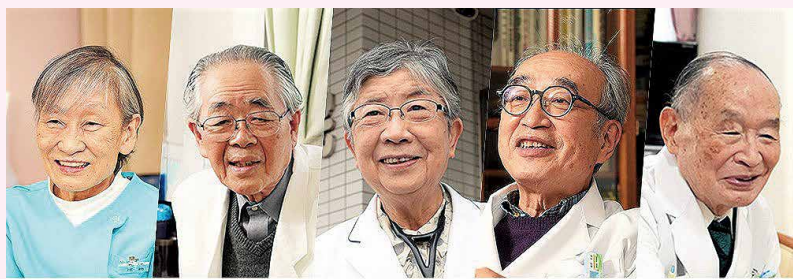
## 15 二次医療圏の見直しに対して、日本医師会はどう取り組むのか？

丸木雄一代議員（埼玉県）からの2024年に策定される第8次医療計画における二次医療圏の見直しについて日本医師会の考えを問う質問には、江澤常任理事が回答した。

同常任理事は、二次医療圏はあくまで地域の実情に応じて検討し、圏域の見直しは都道府県医師会が郡市区医師会や病院団体等との連携の下、主体的に取りまとめていくものとの考えを示した上で、第8次医療計画における過疎地域における医療圏、隣接する都道府県の区域を含めた医療圏、人口規模100万人以上の二次医療圏の見直しの考えを説明。「これらの見直しについても、医師会を始めとする地域の関係者でしっかりと協議の上、その効果と課題を十分に考慮して慎重に判断すべき」との考えを示した。

また、今後、第8次医療計画に関する国の基本方針、関係通知が示されるとともに、2025年以降には2040年を見据えた地域医療構想のバージョンアップが予定されていることに言及。日本医師会として、代議員の指摘も踏まえ、引き続き、地域の実情に応じた医療提供体制の構築に向けて国に提言していくとした。

お知らせ



『密着！かかりつけ医たちの奮闘～第11回 赤ひげ大賞受賞者～』

日本医師会 赤ひげ大賞 いちばん近くのお医者さん

第11回「日本医師会 赤ひげ大賞」における大賞受賞者5名の先生方の診療の様子や表彰式の模様などを紹介した番組「密着！かかりつけ医たちの奮闘～第11回赤ひげ大賞受賞者～」(BSフジで2023年3月25日に放映済)を、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

なお、今回の受賞者を紹介した冊子『第11回日本医師会赤ひげ大賞 かかりつけ医たちの奮闘 受賞者紹介』は『日医雑誌』6月号に同梱してお送りする予定としていますので、併せてご一読願います。



19 第8次医療計画を踏まえた実効性のある地域医療構想調整会議のあり方について

大西浩之代議員(鹿児島県)からは、地域医療構想調整会議のあり方に関し、(1)地域医療構想の進め方の具体的な手段の提示、調整会議に専門部会を設置した際の財政支援、(2)国や都道府県、自治体が主体性をもって医療介護人材の確保に取り組むこと——を国に求める要望の他、外国人材の登用について日本医師会の見解を問う質問がなされ、黒瀬巖常任理事が回答した。

同常任理事は、(1)について、地域医療構想がより実効性のあるものとなるよう、具体的な手段を示すことを国に求めていくとした他、調整会議において専門部会等の設置は不可欠なものであり、その財政支援を厚労省に要請した結果、地域医療連携の促進経費として関係者等へ説明を行うのであれば、基金の対象経費となり得ることを確認したと説明した。

(2)では、医療・介護の人材不足という大きな問題に対し、日本医師会としても組織力強化を図るとともに、かかりつけ医機能研修の促進など、必要な政策を進めていくと強調。また、現場の実態に即した取り組みの支援を国に要請していくとした。

また、外国人材の登用については、「言葉の壁に加え、受け入れの環境整備における負担などが課題であり、現在、日本医師会の要求により実態把握調査が実施されているが、引き続き、現場での受け入れ体制について国と協議していきたい」と述べた。

3月26日に開催した第153回日本医師会臨時代議員会において、常任理事4名の増員に向けた定款改正(4月1日施行)が賛成多数で承認されたことを報告(一面参照)。今回の定款改正が承認されたことを受けて、今後は6月25日開催予定の第154回定例代議員会において常任理事4名の選出を行い、6月27日開催予定の令和5年度第3回理事会において具体的な分掌等を決定する予定であることを明らかにした。

松本会長は、「新たに加わる常任理事には通常業務の他、全国の医師会と日本医師会とのより緊密な連携強化に努める中で、組織強化の推進に鋭意取り組んで欲しい」と述べた上で、今回の定款改正を追い風として、今後も「国民の信頼を得られる医師会」「医師の期待に応えられる医師会」とつながる取り組みを一層強化していく意向を示した。

次に、新型コロナウイルス感染症の国内の新規感染者数については、日々の増減が見られ、若干の増加傾向もあることから今後も感染者数の増減の波が続いていくとの見方を示し、3月23日開催の厚生労働省のアドバザリーボードにおいても、今後の感染状況の短期的な予測では、地域差や不確実性はあるものの、全国的には横ばい傾向が続く見込みであると述べていることを説明。「新型コロナウイルス感染症やワクチン接種から時間が経つことによる免疫の減衰、免疫逃避が起る可能性の高い変異株の割合の増加等が感染状況に与える影響についても引き続き注視していきたい」とした。

また、5月8日に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症から5類感染症に移行されることを受けて、検査や外来診療の医療費負担、陽性者や濃厚接触者の取り扱い、医療提供体制などが変更されることを改めて説明。松本会長は、日本医師会として、医療現場や国民生活の混乱を避けるためにも、段階的な移行によるソフトランディングとなるよう政府に要請してきたことにも触れた上で、「これまで新型コロナウイルスに対応してきた全国の診療・検査医療機関や、新たに新型コロナウイルス診療に対応する医療機関を含め、混乱が起らないよう必要な支援の継続や情報発信を引き続き政府に要請していく」と述べた。

重要なことは特例臨時接種が1年間延長されたこと——釜沼常任理事は、会見に同席した釜沼常任理事は、令和5年度からの新型コロナウイルスワクチン接種について、3月7日に厚労省が公表した説明用リーフレットを用いて解説した。「令和4年度秋開始接種」の扱いについては令和5年5月7日で終了し、同8日以降は原則年1回希望者に接種が可能になることや、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者、医療従事者等については年2回の接種が推奨されていることなどを紹介。5歳から11歳の人に対する接種の扱いについても触れ、「本年3月8日以降はオミクロン株対応2価ワクチンでの追加接種が可能になっているので、希望される方は早めに受けて頂きたい」と述べた。



日本医師会 3月29日 定例記者会見 新型コロナウイルス感染症の現況と新年度からの対応等について

また、令和5年9月以降の接種に使用されるワクチンの株について、流行の様子によって株を変えるのか、現在の株を引き続き使用するかは今後の検討になるとした。その上で、これらの国の対応について釜沼常任理事は、「最も重要な点は、本来、今年3月31日までとされていた特例臨時接種の期限が1年間延長されたことで、令和5年度も全ての方が自己負担なしで新型コロナウイルスワクチンを接種できるようになったことであり、日本医師会としても大変心強く思っている」と述べる。とともに、今後は集団接種等を縮小する見通しであることを踏まえ、「日本医師会としても、各医師会と協力し、希望される方に速やかに接種が実施できる体制をしっかりと準備していきたい」とした。

# 書籍紹介



Dr.平岩 動画で直伝  
子どもの発達障害  
外来診療の工夫

平岩幹男 著



定価 4400円(税込)  
発行 中山書店

皮膚外用薬の選び方と使い方  
改訂第5版

西岡 清 著



皮膚外用薬は、皮膚疾患治療の中心的な役割を果たすものであり、その使用に当たっては多くの知識・情報が必要とされる。そういった意味においても本書は皮膚科医ばかりでなく、実地医家にとっても役立つ一冊と言える。

定価 2750円(税込)  
発行 南江堂

小児科診療ガイドライン  
最新診療指針  
第5版

加藤元博 編



本書は、国内外の最新のガイドラインやエビデンスを整理した上で、小児科における各領域のエキスパートが自身の診断

発達障害が認知されるようになり、外来で子どもを診ている医師なら誰でも気になる子に遭遇するようになった。

困りごとなど50テーマを収載、(2)外来診療における30のシチュエーション(Don't say)・代わりに言うべきこと(Should say)を設け、具体的な言葉掛けを紹介、(3)著者が作成・発信しているYouTube動画35本のQRコード付き(保護者への説明に最適)、(4)巻末に合理的配慮、学校への情報提供、意見書・診断書・申請書類の書き方を収載―などが挙げられる。

本書は、皮膚外用薬選択のポイントや使用する際の留意点を、多くのイラストや73にも及ぶ質問に答える形で分かりやすく示した解説書である。

初版以来5度目の改訂となる今回は、新しく開発された外用薬とそれに伴う治療方法を追加し、整理されただけでなく、最近開発されたヤヌスキナーゼ(JAK)阻害外用薬、ホスホジエステラーゼIV阻害外用薬の情報についても紹介されている。

## オンライン資格確認

オンライン資格確認が本年4月から原則義務化された。義務化への対応が間に合わず、準備中という方もまだまだ多く、苦労されていることと思う。

顔認証付きカードリーダーがあれば資格確認ができるといったものではない。そもそも、最も基本となる回線環境すら整備されていない地域もある。

また、その光回線が開通していたとしても、西日本では最も一般に普及しているネットワーク回線に、最も普及している



その金銭的負担だけでも苦痛であるが、その理不尽と思われる要求に対して、ベンダーでは説明不能であったことがより苦痛であった。

オンライン資格確認の義務化といった国家的な

この資格確認に関与するのは、国、NTT等の電気通信業者、支払基金や保険者、レセコンメーカー、ベンダー、医療機関、患者さん、それと医師会ということになる。

レセコンメーカーが対応できていなかった。そのため、理不尽にも回線の変更、別な方式の導入、レセコンの更新等が要求されるといった事態が発生している。

大転換は、通信環境の整備、レセコンメーカーとの意見調整等が最初であり、次いで、ベンダーへの説明、体制整備要請等があつて、その後義務化というステップが来るものだと思っていた。

全国的な混乱なく4月1日を迎えることができたのだろうか。(安倍レイジ)

## 日医君のLINEスタンプ 無料配布終了のお知らせ



日本医師会では、公式キャラクターである「日医君」と松本吉郎会長をモチーフとした「吉郎君」のLINEスタンプを全部で8種類制作し、3月21日午前11時頃より無料配布を開始しましたが、数時間で予定していた10万ダウンロードに達し、無料配布を終了とさせて頂きました。

LINE株式会社側に確認いたしましたところ、「10万ダウンロードの設定の場合、即日に無料配布が終了となる場合はあるが、今回の日本医師会のスタンプについては10万ダウンロードの到達が特に早かった」とのことです。ダウンロード頂きました皆様には深く感謝申し上げます。

一方、残念ながらダウンロードできなかった皆様には、想定以上のスピードでダウンロードが終了してしまったことで、ご迷惑をお掛けし、申し訳ございません。

今回無料配布したスタンプは使用期限がダウンロード後90日間となっていることから、日本医師会では近々、「日医君」と「吉郎君」のLINEスタンプ(合計40種類)を販売する予定としております。ぜひ、こちらにつきましてもご活用頂ければ幸いです。

なお、友だち追加して頂いた方々には、今後、健康管理に役立つ情報やイベントのお知らせなどをお届けいたします。

友だち追加はこちらから



と治療のエッセンスを簡潔に説明した解説書となっている。

「総論」では、発熱、嘔吐・下痢、けいれんや脱水症、チアノーゼなど、広範に見られる症状について解説。また、「各論」では、呼吸器疾患、感染症、循環器疾患、消化器疾患、神経筋疾患、血液疾患・悪性腫瘍、腎・泌尿器・生殖器疾患、内分泌・代謝疾患、アレルギー疾患、免疫・膠原病、社会・神経心理学的疾患、染色体異常症、外傷など、小児科領域における幅広い症状・疾患が網羅されている。

氏は昭和14年生まれ。昭和39年東京医科歯科大卒業。昭和47年鈴木医院開業(平成24年よりクリニック桜丘で勤務)。平成18年5月から平成23年4月まで東京都医師会会長を務めた。

氏は大正15年生まれ。昭和27年千葉医科大学卒業。昭和31年みぞべ会溝部医院開業。平成8年4月から平成14年3月まで山梨県医師会会長を3期務めた。

### 訃報



■鈴木聰男氏(元東京都医師会会長/元日本医師会理事)

3月23日死去、96歳。通夜が3月29日、葬儀・告別式が30日に山梨県西八代郡内で執り行われた。喪主はご子息、政史様。



■溝部孝二氏(元山梨県医師会会長/元日本医師会理事)

3月1日死去、84歳。通夜・告別式は、家族葬にて執り行われた。