

日医ニュース

2023. 10. 20 No. 1490

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

- 武見厚労大臣に要望書を手交 2面
- 定例記者会見 2~3面
- 第30回全国医師会共同利用施設総会 4~5面

松本会長 財政審財政制度分科会の議論を受けて 令和6年度診療報酬改定に対する考えを説明



松本吉郎会長は9月29日に記者会見を行い、財政制度等審議会財政制度分科会での議論を受けて、令和6年度診療報酬改定に対する日本医師会の考えを説明。次回の改定は異次元の改定になると指摘するとともに、プラス改定にする必要性を強く主張した（関連記事3面）。

松本会長は最初に、「今回の診療報酬改定は、『従来の改定』に、『物価高騰や賃金上昇への対応』『新型コロナウイルスへの対応』を加えた3点の論点がある、異次元の改定になる」と説明。

「物価高騰や賃金上昇への対応」については、これまでデフレ下で行われてきた改定とは異なり、今回は昨今の物価高騰や賃金上昇の中での対応になると指摘し、「約900万人もが従事している医療・介護分野の賃金を上げることで、わが国全体の賃金上昇と地方の成長の実現が見込める」との考え方を示した。

他、医療機関の給与体系は人事院勧告に準じていることも多く、今年8月に公表された令和5年人事院勧告におけるベースアップの求めにも運動して対応する必要があるとした。

また、これまで繰り返して主張してきた、昨今の水道光熱費、食料料費等の物価高騰を公定価格である診療報酬では転嫁できない問題については、「従来の改定」とは別に検討する必要があるとの見方を示した。

「新型コロナウイルスへの対応」は、**「新型コロナへの対応」**「**ストックは賃上げの原資とするものではない**」

「新型コロナウイルスへの対応」は、補助金等の収入は増えた一方で、感染対策等に伴う支出も増えていることや全ての医療機関が補助金を受け取っていないわけではないことを指摘し、「コロナ補助金等は、昨今の物価高騰や賃金上昇への対応に充てるべきものではない」と改めて強調。令和6年4月より、恒常的な感染症への対応がなされることについては、同月から施行される改正感染症法に基づき協定を結んだ医療機関が、次の感染症流行に備えた体制整備に活用することを求めた他、コロナ補助金の一部が防衛財源として746億円拠出されていることにも触れた。

「**一受診当たりではなく、一人当たりの医療費で経営状況を判断すべき**」

財政審に提出された資料に記載された内容については、まず、「診療所における一受診当たりの医療費の推移」に関する記載に対し、「財政審は報酬単価や分配のあり方などの見直しの必要性を指摘しているが、受診延べ日数は年々下がっており、コロナ禍において急減して以降、十分に回復していない」と指摘。コロナ禍の影響で、受診控えや長期処方のみならず、治療が中断される場合も出てきているとした。

また、財政審が、令和4年度医療費は「一受診当たりで、近年の物価上昇率を超えるプラス4.3%と指摘していること」に対しては、「一人」当たりの医療費はコロナ特例分を除いてプラス2.4%であり、近年の物価上昇率の水準を下回っていることを説明。「一受診当たりの医療費ではなく、一人当たりの医療費で見るべき。診療所の一受診当たりの医療費が上がったからといって、経営状況が良くなったとは言えない」と述べた。

加えて、日本医師会と財源として746億円拠出されていることにも触れた。

「我が国の医療保険制度の特徴と課題」の記載については、保険給付範囲のあり方の見直しにおいて、財政審の「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」との主張とは相いれないとした上で、「国民皆保険制度で、既に小さなリスクは『定率負担』をお願いし、大きなリスクは『高額療養費』で対応するという基本的な考え方が組み込まれている。日本医師会では、国民皆保険制度において、この考え方を堅持すべきと考えている」と主張した。

その一方で、「金融所得・金融資産を助長した公平な負担」を求める主張については、多くの金融資産を有しているため

計値は過大予測になっている。国民に対し、過度な不安を煽るべきではない」と述べた。

「我が国の医療保険制度の特徴と課題」の記載については、保険給付範囲のあり方の見直しにおいて、財政審の「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助」との主張とは相いれないとした上で、「国民皆保険制度で、既に小さなリスクは『定率負担』をお願いし、大きなリスクは『高額療養費』で対応するという基本的な考え方が組み込まれている。日本医師会では、国民皆保険制度において、この考え方を堅持すべきと考えている」と主張した。

また、「最近の医療費の動向」に関する記載については、予防接種や健診、政策誘導のための補助金については、従来からの統計の金額には含まれていないにもかかわらず、概算医療費と同じ表で、ワクチン接種支援の費用や病床確保料を追記していることは極めて恣意的であると指摘。「日本医師会としては、2020、2021年度のコロナ禍による医療費減少のダメージはそのまま残っていると考えている」と反論した。

所得を得ずとも生活できる人よりも、貯金がないことから生活のために所得を得ていることで、負担割合が高くなる人がいることを是正する方向性については、日本医師会も同様の考えだとした。

また、「最近の医療費の動向」に関する記載については、予防接種や健診、政策誘導のための補助金については、従来からの統計の金額には含まれていないにもかかわらず、概算医療費と同じ表で、ワクチン接種支援の費用や病床確保料を追記していることは極めて恣意的であると指摘。「日本医師会としては、2020、2021年度のコロナ禍による医療費減少のダメージはそのまま残っていると考えている」と反論した。

また、「最近の医療費の動向」に関する記載については、予防接種や健診、政策誘導のための補助金については、従来からの統計の金額には含まれていないにもかかわらず、概算医療費と同じ表で、ワクチン接種支援の費用や病床確保料を追記していることは極めて恣意的であると指摘。「日本医師会としては、2020、2021年度のコロナ禍による医療費減少のダメージはそのまま残っていると考えている」と反論した。

重要なお知らせ

日本医師会では、松本吉郎会長始め役員より定例記者会見等で、本会の見解や方針について説明しています。

定例記者会見の動画は、原則会見当日の夜に**日本医師会公式YouTubeチャンネル**に、記事は原則会見の翌日に**日本医師会ホームページ「日医on-line」**にそれぞれ掲載している他、登録者には「日医君だより」でメール配信もしています。

特に今年は、年末の予算編成に向けた議論や医療DX等の重要事項が山積しており、今後も随時会見を行うとともに、その模様を引き続き掲載して参りますので、ぜひ、ご覧下さい。



公式YouTubeチャンネル



日医on-line

松本会長

武見厚労大臣に物価高騰に対する財政支援を求める

医療・介護団体からの要望を手交



松本吉郎会長は10月5日、厚生労働省を訪れ、武見厚労大臣に「食

材料費・光熱費等の物価高騰に対する財政支援に

関する要望を手交した。本要望書は、日本医師

会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療

法人協会、日本精神科病院協会、全国医学部長病

院長会議、全国老人保健施設協会、全国老人福祉

施設協議会、日本認知症グループホーム協会、日

本慢性期医療協会の総意として取りまとめられ

厚生労働大臣 武見 敬三 殿

令和5年10月5日

- 公益社団法人日本医師会 会長 松本 吉郎
一般社団法人日本病院会 会長 相澤 孝夫
公益社団法人全日本病院協会 会長 猪口 雄二
一般社団法人日本医療法人協会 会長 加納 繁照
公益社団法人日本精神科病院協会 会長 山崎 學
一般社団法人全国医学部長病院長会議 会長 横手 幸太郎
公益社団法人全国老人保健施設協会 会長 東 憲太郎
公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長 大山 知子
公益社団法人日本認知症グループホーム協会 会長 河崎 茂子
一般社団法人日本慢性期医療協会 会長 橋本 康子 (公印省略)

食材料費・光熱費等の物価高騰に対する財政支援に関する要望

今般の食材料費、光熱費等の物価高騰は、賃金の上昇とも相まって

「経済財政運営と改革の基本方針2023」においても「物価高騰・賃金

物価高騰への対応については、地方創生臨時交付金（電力・ガス・食

そこで、物価・賃金の上昇下においても、患者・利用者の負担に

- 1. 入院患者・入所者への食事療養等に対する補助金での財政支援
2. 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交付金での財政支援の継続

松本会長は、「令和4年度 医療費の動向」について、(1)令和4年度の概算医療費は46兆円、対前年同期比で4.0%の伸び率で、1.8兆円の増加、(2)新型コロナウイルス感染症を主傷病としたレセプトを対象に医療費を合計すると8600億円、前年度の2倍弱増加していることを示した。令和6年度診療報酬改定に向けては、「財務省や支払側が医療費削減やマイナズ改定を強く主張してくることを見込まれ、非常に厳しい議論となることを考えている」と懸念。オミクロン株の流行

日本医師会

定例記者会見

9月20・29日

令和6年度診療報酬改定について、令和4年度医療費の動向の公表を受けて



院外、歯科、調剤）で医療費はプラス一であったことなどを概説。これに対し、厚労省からは、4.0%という伸び率について、コロナ前と比べて高く見えるが、令和2年度はコロナで医療費が落ち込んでおり、令和元年度比の1年当たりに換算した伸び率が1.8%であることから、"それ程高いというところでもない"と説明されたことを報告。また、今回の伸び率は、令和2年度の受診控えの反動やコロナ治療、令和4年度診療報酬改定で不妊治療が保険適用されたことなどが主な要因であったとし、「新型コロナウイルス感染症」を主傷病としたレセプトを対象に医療費を合計すると8600億円、前年度の2倍弱増加していることを示した。令和6年度診療報酬改定に向けては、「財務省や支払側が医療費削減やマイナズ改定を強く主張してくることを見込まれ、非常に厳しい議論となることを考えている」と懸念。オミクロン株の流行

物価高騰や賃上げに対応するには十分な原資が必要

更に、昨今の水道光熱費、食材料費等の物価高騰が医療機関のコスト負担に拍車をかけているとし、「診療報酬、介護報酬という公定価格により運営する医療機関・介護事業所等が、物価高騰や賃上げに対応するには十分な原資が必要である」と主張。恒常的な感染症への対応とともに、医療DX等の更なる推進なども図っていく必要があるとし、「まずは、岸田文雄内閣総理大臣が指示するとされている秋の経済対策で対応頂けるよう、日本医師会は病院団体・介護団体と足並みをそろえて近日中に政府・与党等に要望を行いたい」との意向を示した（関連記事は上掲）。

困難な状況にある②水道光熱費、食材料費等の物価高騰に関してはこれまで交付金の創設及び増額により対応してもらっているが、引き続きの支援が必要である——こと等を、資料を基に説明。①については補助金で、また、②に関しては交付金での対応をそれぞれ求めた。これらの要望に対して、武見厚労大臣は理解を示し、「この問題にしっかりと対応していきたい」と応じた。その他、当日は令和6年度の診療報酬改定についても話が及び、松本会長が現時点での日本医師会の考えを説明し、プラス改定に向けた支援と協力を求めた。

定の期間を要する等、十分なものは言えず、足下の物価高騰・賃金上昇に対応するには、さらに緊急の支援が必要である、(3)特に、入院中の食事療養費は、約30年間据え置かれ、もはや、経営努力のみでは食事療養の提供が極めて困難な状況であり、別途、補助金で特段の支援が必要である——ことを説明。その上で、物価・賃金の上昇下においても、患者・利用者の負担に配慮しつつ、安心・安全で質の高いサービスの提供を継続できるように、緊急の経済対策として以下の支援を要望します。

診療所による 新興感染症対策への 支援を表明

支援を表明

松本吉郎会長は、2024年4月1日に医療措置協定に関する改正感染症法が施行されるとともに、「新興感染症対策」を「5疾病5事業」の6番目の事業とする第8次医療計画が開始されることを見据えて、日本医師会としても積極的に診療所による新興感染症対策を支援していく意向を示した。

松本会長は、まず、「改正感染症法による、医療措置協定を中心とする感染症の医療提供体制と医療計画の新興感染症対策

松本会長は、まず、「改正感染症法による、医療措置協定を中心とする感染症の医療提供体制と医療計画の新興感染症対策

「その上で、日本医師会では、次のパンデミックに向けて、全国の都道府県・市区等医師会の協力の下、協定締結医療機関か否かを問わず、平時の発熱外来に参画できる」とした。

更に、松本会長は、国際的な比較から、コロナによる人口当たり死亡者数や陽性者の致死率の低さなど、日本が相当の医療実績を積み上げてきたことにも触れ、「全国の診療所の医師が懸命に対応し、平時から地域に根

「十分に供給される——」ことを求めた他、医療従事者に対する風評被害、差別的な取り扱いの防止策の徹底も併せて要請していく考えを示した。

**プロジェクト委員会を
設置**

なお、この件に関して、日本医師会では10月3日に開催された令和5年度第19回常任理事会において、「診療所における新興感染症対策研修検討委員会（プロジェクト）」を医師会役員や有識者により設置することを決定

した。

本プロジェクト委員会は、地域に根ざして診療活動を行っている全国の診療所がコロナ対応に尽力してきたことを踏まえ、全国の都道府県・市区等医師会と共に、診療所の重要性を対外的に発信することに加え、診療所の新興感染症への対応力を一層高める取り組みを行うことを目的としており、「診療所を対象とした新興感染症対策研修」のプログラムや研修実施方法等を検討していくことになっている。

「20年度の医業利益が赤字の病院は8割近くあったことを指摘し、「コロナ補助金が無い場合、病院はとても苦しい状況にある」と述べた他、同補助金は全ての病院がもらっているわけではなく、重点医療機関等に集中しており、中小病院等は厳しい状況にあることや、重点医療機関等でも感染対策や人員確保に今後も費用が掛かり続けることなどを説明した。

猪口副会長は、直近の経営状況についても解説し、水道光熱費、電気料金等の値上がりにより、コロナ補助金減額以降は補助金込みでも経常利益が大幅な赤字となっている病院が増えているとした。

野木日精協理副会長は、精神科病院では、コロナに罹患した患者がいたとしてもほとんど転院先がなく、自院で対応するしかなかった事情を説明。その上で、精神科に関するコロナ禍におけるデータを紹介し、これまで

「この点について、野木副会長は、精神科病院は元々の単価が低く、一般の病院とは事情が異なることを強調し、100床当たりの平均の年間の収益も低い金額となっていることを訴え、非常に厳しい現状にあるとの認識を示した。

病院の経営状況の 厳しさを説明



猪口雄二副会長、太田圭洋日本医療法人協会副会長、野木渡日本精神科病院協会副会長は、財政制度等審議会財政制度分科会の議論を受けて、現状の病院の経営状況について説明した。



猪口副会長は、まず、財政制度等審議会財政制度分科会の議論を受けて、現状の病院の経営状況について説明した。

「一部全国紙でも同様の報道がなされていること」に言及。

その根拠となるデータが記載された病院団体が作成した資料（2022年度病院経営定期調査結果）では、当該経常利益の中にコロナ補助金も含まれており、コロナ補助金を除いた経常利益で見ると、20年度はマイナス4.0%、21年度はマイナス2.0%となることを説明し、「病院の経営が悪化していることを裏付けている」と強調した。

また、20、21年度は医業利益も悪化していると

「国立健康危機管理研究機構」から最新の情報を現場に迅速かつ的確に提供する②PPEや検査キット、治療薬、ワクチン

「国立健康危機管理研究機構」から最新の情報を現場に迅速かつ的確に提供する②PPEや検査キット、治療薬、ワクチン

「国立健康危機管理研究機構」から最新の情報を現場に迅速かつ的確に提供する②PPEや検査キット、治療薬、ワクチン

「国立健康危機管理研究機構」から最新の情報を現場に迅速かつ的確に提供する②PPEや検査キット、治療薬、ワクチン

お知らせ

日本医師会のLINE公式アカウントからは、さまざまな情報を提供しています。ぜひ、友だち追加をお願いします。



友だち追加はこちら

第30回全国医師会共同利用施設総会

「次世代に託す医師会共同利用施設の使命 ～かかりつけ医機能支援と医療・保健・介護・福祉の充実～」

をメインテーマに開催



それ感謝の意を表明。共同利用施設については、「医師会、医療機関、医師会員にとって生命線であり、県民や市民の皆様を守るべきである」と強調し、共同利用施設を守り抜く決意を示した。

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

講演では、(1)物価高騰、(2)医師の働き方改革、(3)豪雨災害への対応、(4)かかりつけ医機能報告及び外来機能報告、(5)地域に根差した医師の活動、(6)かかりつけ医機能の発揮に向けた法整備、(7)改正感染症法等に基づく協定、(8)医療DX、(9)日本医師会の組織率——等をテーマに日本医師会の考えを説明。

(1)では、原油を始めとする昨今の物価高騰が医療機関の経営に負の影響を及ぼしていることを指摘。政府には都度、医療界への援助を要請した結果、新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が2回にわたり交付されたものの、新型コロナ対応で疲弊した医療界にとっては必ずしも十分であったとは言い切れないとの認識を示した。

また、公定価格で運営されている医療機関が物価高騰に対応した賃上げを実現するには、それに見合う原資が必要であるとし、政府に対しては、引き続き診療報酬の引き上げを求めていく意向を示した。

(2)では、医師の間外労働の上限規制が2024年4月から導入されることにより、大学等からの医師派遣が減少することで、特に産科と救急における医療の質を維持することが困難になることを危惧。「医療は住民の暮らしを守るために欠かせないもの。医療の質の担保と維持のために我々も全力で対応していく」と述べるとともに、働き方改革に伴う医師の労働環境改善も重要であるとして、政府に繰り返してその対応を求めていく姿勢を明確にした。

(3)では、今年7月に発生した秋田県内の豪雨災害の直後、同県の被災医療機関の視察を行ったことを紹介。浸水により電気配線や医療機器が水没したことに触れ、「可能であれば医療機器を2階以上に設置したり、高所に配線を通すなど、被書を小さくする工夫が必要である」と述べるとともに、ハザードマップの確認など、日頃からの備えが重要であることを強調した。

(4)では、地域に根差した医師の活動は共同利用施設と密接な関係にあることを指摘するとともに、その調整役を地域の医師会が担っていることを強調。「この役割は医師会の存在意義であるとも言える」とし、医師会が担っているさまざまな役割を知ってもらうために、「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」を立ち上げ、今年度中にシンポジウムを2回実施する予定であることを紹介した。

(5)では、都道府県と協定を結ぶことで、医療機関の能力を超えて感染症に対応することを求められるものではなく、①病床確保②発熱外来の③実施④自宅療養者等に対する医療の提供——など、新型インフルエンザ等感染症等の流行時に医療機関がそれぞれの能力に応じ、可能な範囲での対応が求められるものであることを概説した。

(6)では、日本医師会として、今後も医療DXの推進に協力していくとする一方、令和6年秋に健康保険証が廃止される予定であることについては、「医療機関や国民の不安の払拭が重要」との認識を示すとともに、資格確認書の発行など、政府に対しては必要な対応を要請する必要があることを示した。

続いて、大原正範函館市医師会会長/全国医師会共同利用施設施設長検査健康管理者連絡協議会会長が、令和4・5年度の同協議会の活動について報告。その後、三つの分科会に分かれてシンポジウムが行われた。

第一分科会(医師会病院関係)「座長：池田委員長」では、加藤裕治郎能代山本医師会病院院長(秋田県)が「病院経営危機を乗り越える」かかりつけ医機能を支援しながら」をテーマに、同病院が①地域医療支援病院及び在宅療養支援病院として認可を受けるなどして、外来診療及び訪問診療の強化②自宅での看取りに特化した終末期医療③土曜日限定の「土曜がんどック」の開設——などの手段を講じ、黒字運営を維持していることを紹介した。

佐藤敦彦赤磐医師会理事(岡山県)は「当院におけるかかりつけ医機能支援に対するこれまでの取り組み」として、黒字運営を維持していることを紹介した。

土田敏博富山市医師会副会長(富山県)は「富山市医師会健康管理センターにおける、かかりつけ医との連携強化の取り組み」をテーマに、「医療機関連携室を開設し、

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

講演では、(1)物価高騰、(2)医師の働き方改革、(3)豪雨災害への対応、(4)かかりつけ医機能報告及び外来機能報告、(5)地域に根差した医師の活動、(6)かかりつけ医機能の発揮に向けた法整備、(7)改正感染症法等に基づく協定、(8)医療DX、(9)日本医師会の組織率——等をテーマに日本医師会の考えを説明。

(1)では、原油を始めとする昨今の物価高騰が医療機関の経営に負の影響を及ぼしていることを指摘。政府には都度、医療界への援助を要請した結果、新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が2回にわたり交付されたものの、新型コロナ対応で疲弊した医療界にとっては必ずしも十分であったとは言い切れないとの認識を示した。

また、公定価格で運営されている医療機関が物価高騰に対応した賃上げを実現するには、それに見合う原資が必要であるとし、政府に対しては、引き続き診療報酬の引き上げを求めていく意向を示した。

(2)では、医師の間外労働の上限規制が2024年4月から導入されることにより、大学等からの医師派遣が減少することで、特に産科と救急における医療の質を維持することが困難になることを危惧。「医療は住民の暮らしを守るために欠かせないもの。医療の質の担保と維持のために我々も全力で対応していく」と述べるとともに、働き方改革に伴う医師の労働環境改善も重要であるとして、政府に繰り返してその対応を求めていく姿勢を明確にした。

(3)では、今年7月に発生した秋田県内の豪雨災害の直後、同県の被災医療機関の視察を行ったことを紹介。浸水により電気配線や医療機器が水没したことに触れ、「可能であれば医療機器を2階以上に設置したり、高所に配線を通すなど、被書を小さくする工夫が必要である」と述べるとともに、ハザードマップの確認など、日頃からの備えが重要であることを強調した。

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

市内で開催された。日本医師会からは、松本吉郎会長はじめ、角田徹副会長、江澤和彦・今村英仁・黒瀬巖の各常任理事が参加。2大会ぶりの現地開催となった総会において、各医師会等からの多くの参加者を得て、活発な討議が行われた。

総会1日目(9日)には、まず、大原利憲岡山県医師会副会長が開会を宣言し、松本会長、松山正春岡山県医師会会長、合地明岡山県医師会常任理事/総会実行委員長らがあいさつを行った。

松本会長はあいさつの中で、冒頭、来賓の伊原木隆太岡山県知事、大森雅夫岡

山市長に医師会活動への日頃からの理解と協力に對して、松山岡山県医師会会長を始めとする岡山県医師会関係者及び池田琢哉鹿兒島県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会委員長、本間博岩手県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会副委員長には総会のプログラム立案等と実施に係る多大な尽力に対して、それ

が医療機関の経営に負の影響を及ぼしていることを指摘。政府には都度、医療界への援助を要請した結果、新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が2回にわたり交付されたものの、新型コロナ対応で疲弊した医療界にとっては必ずしも十分であったとは言い切れないとの認識を示した。

また、公定価格で運営されている医療機関が物価高騰に対応した賃上げを実現するには、それに見合う原資が必要であるとし、政府に対しては、引き続き診療報酬の引き上げを求めていく意向を示した。

(2)では、医師の間外労働の上限規制が2024年4月から導入されることにより、大学等からの医師派遣が減少することで、特に産科と救急における医療の質を維持することが困難になることを危惧。「医療は住民の暮らしを守るために欠かせないもの。医療の質の担保と維持のために我々も全力で対応していく」と述べるとともに、働き方改革に伴う医師の労働環境改善も重要であるとして、政府に繰り返してその対応を求めていく姿勢を明確にした。

(3)では、今年7月に発生した秋田県内の豪雨災害の直後、同県の被災医療機関の視察を行ったことを紹介。浸水により電気配線や医療機器が水没したことに触れ、「可能であれば医療機器を2階以上に設置したり、高所に配線を通すなど、被書を小さくする工夫が必要である」と述べるとともに、ハザードマップの確認など、日頃からの備えが重要であることを強調した。

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

市内で開催された。日本医師会からは、松本吉郎会長はじめ、角田徹副会長、江澤和彦・今村英仁・黒瀬巖の各常任理事が参加。2大会ぶりの現地開催となった総会において、各医師会等からの多くの参加者を得て、活発な討議が行われた。

総会1日目(9日)には、まず、大原利憲岡山県医師会副会長が開会を宣言し、松本会長、松山正春岡山県医師会会長、合地明岡山県医師会常任理事/総会実行委員長らがあいさつを行った。

松本会長はあいさつの中で、冒頭、来賓の伊原木隆太岡山県知事、大森雅夫岡

山市長に医師会活動への日頃からの理解と協力に對して、松山岡山県医師会会長を始めとする岡山県医師会関係者及び池田琢哉鹿兒島県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会委員長、本間博岩手県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会副委員長には総会のプログラム立案等と実施に係る多大な尽力に対して、それ

が医療機関の経営に負の影響を及ぼしていることを指摘。政府には都度、医療界への援助を要請した結果、新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が2回にわたり交付されたものの、新型コロナ対応で疲弊した医療界にとっては必ずしも十分であったとは言い切れないとの認識を示した。

また、公定価格で運営されている医療機関が物価高騰に対応した賃上げを実現するには、それに見合う原資が必要であるとし、政府に対しては、引き続き診療報酬の引き上げを求めていく意向を示した。

(2)では、医師の間外労働の上限規制が2024年4月から導入されることにより、大学等からの医師派遣が減少することで、特に産科と救急における医療の質を維持することが困難になることを危惧。「医療は住民の暮らしを守るために欠かせないもの。医療の質の担保と維持のために我々も全力で対応していく」と述べるとともに、働き方改革に伴う医師の労働環境改善も重要であるとして、政府に繰り返してその対応を求めていく姿勢を明確にした。

(3)では、今年7月に発生した秋田県内の豪雨災害の直後、同県の被災医療機関の視察を行ったことを紹介。浸水により電気配線や医療機器が水没したことに触れ、「可能であれば医療機器を2階以上に設置したり、高所に配線を通すなど、被書を小さくする工夫が必要である」と述べるとともに、ハザードマップの確認など、日頃からの備えが重要であることを強調した。

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

市内で開催された。日本医師会からは、松本吉郎会長はじめ、角田徹副会長、江澤和彦・今村英仁・黒瀬巖の各常任理事が参加。2大会ぶりの現地開催となった総会において、各医師会等からの多くの参加者を得て、活発な討議が行われた。

総会1日目(9日)には、まず、大原利憲岡山県医師会副会長が開会を宣言し、松本会長、松山正春岡山県医師会会長、合地明岡山県医師会常任理事/総会実行委員長らがあいさつを行った。

松本会長はあいさつの中で、冒頭、来賓の伊原木隆太岡山県知事、大森雅夫岡

山市長に医師会活動への日頃からの理解と協力に對して、松山岡山県医師会会長を始めとする岡山県医師会関係者及び池田琢哉鹿兒島県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会委員長、本間博岩手県医師会会長/医師会共同利用施設検討委員会副委員長には総会のプログラム立案等と実施に係る多大な尽力に対して、それ

が医療機関の経営に負の影響を及ぼしていることを指摘。政府には都度、医療界への援助を要請した結果、新型コロナウィルス感染症対応地方創生臨時交付金における「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」が2回にわたり交付されたものの、新型コロナ対応で疲弊した医療界にとっては必ずしも十分であったとは言い切れないとの認識を示した。

また、公定価格で運営されている医療機関が物価高騰に対応した賃上げを実現するには、それに見合う原資が必要であるとし、政府に対しては、引き続き診療報酬の引き上げを求めていく意向を示した。

(2)では、医師の間外労働の上限規制が2024年4月から導入されることにより、大学等からの医師派遣が減少することで、特に産科と救急における医療の質を維持することが困難になることを危惧。「医療は住民の暮らしを守るために欠かせないもの。医療の質の担保と維持のために我々も全力で対応していく」と述べるとともに、働き方改革に伴う医師の労働環境改善も重要であるとして、政府に繰り返してその対応を求めていく姿勢を明確にした。

(3)では、今年7月に発生した秋田県内の豪雨災害の直後、同県の被災医療機関の視察を行ったことを紹介。浸水により電気配線や医療機器が水没したことに触れ、「可能であれば医療機器を2階以上に設置したり、高所に配線を通すなど、被書を小さくする工夫が必要である」と述べるとともに、ハザードマップの確認など、日頃からの備えが重要であることを強調した。

引き続き、松本会長は「中央情勢報告」と題して特別講演を行った。その冒頭、新型コロナウイルス感染症について、全国的に感染が再拡大しつつあることを指摘する一方、対人口比で見れば、日本国内の新型コロナウイルスによる死者が諸外国に比べて依然として低く抑えられていることを強調。「このことは、ここにいらっしゃる医療関係者の方々のご尽力の賜物である」として、改めて感謝の念を伝えた。

第三分科会

第三分科会（介護保険関連施設関係）「座長：本間副委員長」では、久保田公直岩手県医師会常任理事が「岩手県医師会在宅医療支援センターにおけるACP（アドバンスト・ケア・プランニング）の取り組み」をテーマに、同センターを中心に、地域のケアマネジャーもしくはメディカルソーシャルワーカーが核となり、県内でACPの普及促進に努めていることを紹介。医師会で開発したACPツールを用いて、患者本人とその家族、最終的に医療者も含め患者の意思を共有し、今後もACPの啓発を進めていくとした。

同センターは2018年より奈良市の委託を受けて開設し、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療介護関係者の情報共有の支援に取り組んでいること、他、新型コロナ流行時には、電話担当医師と往診担当医師を輪番で配置し、自宅待機者へのフォローアップを実施したことなどを紹介。今後は、この体制を応用した取組の支援体制を検討し、在宅医療の更なる拡充を目指すとした。

午後には施設見学も行われ、全日程が終了した。なお、今回の総会には、群馬県医師会の担当で令和7年8月30、31の両日に開催される予定となっている。

第2日

2日目（10日）には、内田耕三郎岡山県医師会専務理事より、岡山県内の共同利用施設の紹介があった後、各分科会からの報告、黒瀬常任理事を議長とした全体討議が行われ、共通の課題として、医師を始めとする人員の確保と定着等が挙げられた。

山崎政直奈良市医師会副会長／奈良市在宅医療・介護連携支援センター長は「奈良市在宅医療介護連携支援センターの歩みとこれから」をテーマに講演を行った。

最後に、角田副会長が、「医師会共同利用施設は高齢化、医療・介護施設不足や慢性的医師・看護師不足など、中山間地域に顕著な課題として、

午後には施設見学も行われ、全日程が終了した。なお、今回の総会には、群馬県医師会の担当で令和7年8月30、31の両日に開催される予定となっている。

日本医師会 認定産業医制度研修会の 単位シール販売発覚を受けて 再発防止に取り組む考えを表明

日本医師会は9月25日、日本医師会認定産業医制度研修会の単位シールがフリマサイトにおいて販売されていたことを公表。今回の行為は断じて容認することはできな

認定産業医になるために府県医師会が実施する研修を受講し、単位シールを取得する必要がある。認定産業医を継続するために受講する「生涯研修」の単位シールで、二つのフリマサイトに掲載され、4枚は既に購入済となっていた。

日本医師会では9月上旬に単位シールの販売を

角田副会長、今村常任理事

アジア大洋州医師会連合（CMAAO）

ダッカ総会に出席



モヒウディンCMAAO新会長と

ニュージージーランド医師会がCMAAOから退会することになるとの説明があり、これが承認されたことから、加盟医師会数は18となった。

続いて、役員改選が行われ、議長にシンガポール医師会のイエ・ウェイ・チョン理事、副議長にマレーシア医師会のコイ・カー・チャイ前会長、財務役員に香港医師会のイー・シン・チャン理事が再選された。

また、事務総長に今村常任理事が、法律顧問に村田弁護士が再任された。事務総長報告では、CMAAO定款・施行細則の改訂に向けて議論していることを説明した。

その他、昨年度議事録の承認、財務担当報告などが行われた。総会式典は、今村事務総長の進行の下、バンングラデシュ医師会のムスタフ・ア・ジャラル・モヒウディン会長の歓迎あいさつ、カジ・ムハンマド・ワシク第39代会長（パキスタン医師会）による開会あいさつ並びに会長報告が行われた。

1日目の理事会では、冒頭今村事務総長から、2022年に清算された



3日目の総会では、バンングラデシュ医師会により起草された「CMAAOダッカ宣言」パンデミックへの備えは強靱なプライマリー・ヘルスケア・システムの構築が鍵である」が採択された。

今後については、2024年はフィリピン医師会（テーマ：グローバルヘルスと気候変動）が、2025年はネパール医師会がCMAAO総会を開催することになった。

南から北から

東京都
港区医師会報
NO.154より

悪夢

緑川 道子



理系の医学部を卒業したが、私は根っからの文系だ。父は高校の国語教師で、「大人になったら本を読む時間は無いから、今読んでおけ」が口癖だった。その教えどおり子どもの頃から浴びるように本を読み、脳みそは文系に磨かれていた。

話した。「緑川先生は数学が苦手なわけじゃないのに、苦手意識があるんですね」。何を言うか、数学は苦手なのだ。その時はそう思ったが、その一言以来数学の悪夢を見なくなった。恐るべし精神科医、知らぬうちに治療されてしまったのだ。

人によっては足を止め、自慢の黒光りしたナスをシゲシゲと観察していく。それを自宅の窓からコソコソ眺めている私はヤッターと心の中で叫ぶ。もちろん、収穫は近所のマダム達にお裾分け。私の評判はうなぎ登り？ 野菜作りの動機はいささか不純ではあるが、子どもの頃から褒められて伸びるタイプの私。何たって女房殿との時間共有問題をクリアできたことが心を軽くする。野菜作りは良いことづくめである。

常識である。しかしサツマイモは違う。20×30センチまで伸びた茎を、先端部を少し残し土に植える。そこに芋ができるのだ。この時に初めて知る。痩せた土地でも問題なし、むしろ痩せた土地を好むらしい。なるほど鹿児島火山灰の土地でもよく採れると昔学校で習った。追肥も要らず、水やり不要。マルチ（黒いビニールシート）を敷いた土に植えるだけで放置、夏場の長期不在でも問題なし。

もなかなかこれほどの芋にめぐり合えない。焼き芋、天ぷら、鉄板焼きの付け合わせと、残りを大切に食べたのだが、その度に女房殿の後悔の言葉を聞かされる。

でも簡単だ。そのためか太平洋戦争中、食料増産が叫ばれた時には、一般市民にサツマイモ・カボチャ作りが推奨された。待てよ、何か似てないか。食料自給率38パーセントの今の日本、実態は食糧難。きな臭い昨今になり急に食料安全保障と言い出す。グローバル経済などど叫び、金に飽かせて全世界から安い農産物を輸入すれば済むと言っていたのは何だったのか。自分達の食料は自分達でなるべく賄うのが至極当然と思うのだが。

かも知れない。私の彼らに対する当たりの強さがかがわれる。大学では、8月8日生まれの葉子なので「はっぱ」と、初めて可愛いあだ名を頂いた。今でも大学の同級生や医局や部の先輩後輩に「はっぱ」「はっばさん」と呼ばれることは多く、違和感なく使われている。

今の小中学校であだ名はいじめの温床として排除されている感がある。「ちゃん」と名前呼びますが、「あだ名があつてこそ友達同士が同じ仲間意識の中で楽しく付き合えることもあったと思うのだ。優しい気持ちであだ名を呼び合えない関係性の方が問題なのだ。何と窮屈なことだろう。昔で良かった。

北海道医報
第1255号より

安納芋

細田 晋



試験は高校2年生で訪れた。理系と文系に分かれた高校2年の春、最初の数学の試験。あまりの難しさに泣きながら試験勉強し、結果全く解けず白紙解答だった。心配した数学教師に呼び出され、それから2年間毎日問題を解いて提出した。一浪を経てようやく医学部に合格し医者になったが、しかし試験はそこで終わらない。

興味は何ですかと聞かれたら野菜作りですと答えている。数年前、雑草だらけのわが家の庭を、一時函館に赴任していた娘夫婦に任せられたのがきっかけだ。何を思ったのか野菜を作り始めた。土を耕し苗を植えただけのためか、収穫は散々であった。しかし、そばで見ていた私にはまった。

うまくいけばおいしい野菜もゲット。早速10坪ばかりの庭を剣先スコップで全て掘り起こし、野菜畑に大変身。ネットとTulleを頼りに、最後は農家の患者様に指導を仰ぐ。この苗が良いとの評判を耳にするその日に買いにいき、この肥料が効果的と聞くという。当初はお金を物言わせ、いろいろ手を出した。失敗も数々あったが最近ではベテランの域に入ったと自負している。

その年の秋、収穫の頃。甥っ子の子ども達を呼んで芋掘り会。どんなものができているやら。北海道のサツマイモなんてどうせ……と女房殿は全く興味なし。掘ってみると予想以上の大豊作。半分以上を甥っ子に引き取ってもらい、残りは玄關に置きっぱなし。2×3日後、甥っ子から「甘くておいしい」とのお礼のメールが届くが、どうせお世辞でしょうと鼻をくくる女房殿。

喜ばれに中学の同級生と会う機会があり、久々に「葉子ちゃん」と呼ばれ、そういえば名前と呼ばれていることが少ないと気が付いた。

思えば昔から私にはあだ名が常にあったような気がする。

今年気が付いたら還暦だった。まさか、そんなはずはないと思うのだがやはりそうだった。

人間、本質的にはそんなに変わらないんだよ。大事なものは変わらないんだよ。

岩手県医報
いわて NO.860より

あだ名のお話

小田 島葉子



Aから解放されたはずの私に悪夢が訪れた。時々、思い出したように数学の問題を解く夢を見るのだ。正確には、問題が解けなくてどうしよう、どうしようと思い詰められて、そこで目が覚める。ひどい悪夢だった。忙しいかも。時間は潰せるし、

夏になると畑の近くを歩く人の半分以上（と私は思っている）はわが家の野菜畑に目を留める。

「甘くておいしいですよ」。そばで聞いている女房殿チョット反応。この苗売れ残ったら捨てるのかと、私はいささか心配になる。「ダメ元でやってみたら」といつもながらの女房殿いや女神様の優しい一言。やはり女性はサツマイモに弱いようである。とりあえず良さそうな苗を1鉢ゲットする。

シャガイモは種芋から作ることは北海道の人なら

なるが確かに甘くてうまい、その上しっかりと置いて。スーパーで買っている。

「葉子ちゃん」と呼ばれたが、なぜか一部の男子は「ギョロ目ギンネ」とか「大怪鳥」とか勝手にあだ名を付けていた。たぶん自分では気が付かなかったが、「ぎょえく」というイメージだったの

「葉子ちゃん」と言ってくれたが、なぜか一部の男子は「ギョロ目ギンネ」とか「大怪鳥」とか勝手にあだ名を付けていた。たぶん自分では気が付かなかったが、「ぎょえく」というイメージだったの

「はっば」と、初めて可愛いあだ名を頂いた。今でも大学の同級生や医局や部の先輩後輩に「はっぱ」「はっばさん」と呼ばれることは多く、違和感なく使われている。

案内



令和5年度家族計画・母体保護法指導者講習会

◆主催：日本医師会、こども家庭庁
 ◆日時：12月2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ます。

◆申込締切：11月20日（月）。ただし、定員（800名）になり次第締切。
 ◆受講方法：日本医師会Web研修システムによるオンライン開催。各受講者の端末からリアルタイムで視聴（オンデマンド配信無し）。

◆申込締切：11月20日（月）。ただし、定員（800名）になり次第締切。
 ◆受講方法：日本医師会Web研修システムによるオンライン開催。各受講者の端末からリアルタイムで視聴（オンデマンド配信無し）。

デルの改定に向けて（落合和彦日本医師会母体保護法に関するWG委員長）
 ※出席確認のため、Web研修システムにより視聴ログをとります。
 ◆プログラム：シンポジウムテーマ「新たな潮流のなかで母体保護法指定医師が取り組むべきこと」

◆主催：日本医師会
 ◆日時：12月21日（木）午後6時30分～8時35分（第1回）12月22日（金）午後6時30分～8時30分（第2回）
 ◆開催方法：WEB（日本医師会Web研修システム）による配信

令和5年度産業医Web研修会（第1回、第2回）

◆主催：日本医師会
 ◆日時：12月21日（木）午後6時30分～8時35分（第1回）12月22日（金）午後6時30分～8時30分（第2回）
 ◆開催方法：WEB（日本医師会Web研修システム）による配信

◆受講資格：日本医師会認定産業医
 ◆受講料：日本医師会会員2000円（税込）、日本医師会非会員3000円（税込）
 ◆受講人数：計4000名（第1回、第2回各2000名）

◆主なプログラム：
 〈第1回〉
 ・一般健康診断の発展と見直しの動向（堀江正知産業医科大学副学長）
 ・リスクアセスメント対象物健康診断（仮）（山本健也労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センター化学物質情報管理部長）
 〈第2回〉
 ・わが国における職場のメンタルヘルスの現状と課題（産業医への期待）（江口尚産業医科大学産業精神保健学教授）
 ◆取得単位：認定産業医制度生涯研修（専門）2単位、日本医師会生涯教育講座2単位

ChatGPT「日本医師会はどうなっているか」

今話題のChatGPTを使って、日本医師会はどうなっているかという点について、医療制度の改善や医療政策の見直しに関する提言を行います。医師達の声をまとめ、政策決定に影響を与える役割を果たしています。



日本医師会は、日本国内の医師を代表する非営利組織です。医師達の連携と共通の利益を促進し、医療制度や医療政策の向上を図るために活動しています。主な活動をいくつか挙げてみましょう。

1. 医療政策の提言：政府や関連機関に対して、医療制度の改善や医療政策の見直しに関する提言を行います。医師達の声をまとめ、政策決定に影響を与える役割を果たしています。
2. 医療法制度の研究と提案：医療に関する法律や規制の改善に向けて、研究を行い、提案を行います。患者の権利保護や医療従事者の職務・権利
3. 医療安全の推進：患者の安全を守るために、医療ミスの防止策や医療安全の指針を策定し、普及啓発活動を行います。
4. 医師の継続教育と専門性の向上：医学の進歩に合わせて、医師の専門性を向上させるための継続教育プログラムを提供し、専門分野ごとの知識やスキルの向上を支援します。
5. 災害医療への対応：災害時や緊急事態において、医師達の協力体制を整え、適切な医療支援を提供する体制を構築します。
6. 会員間の連携と交流：日本国内の医師達の交流を促進し、情報共有やネットワークキングの場を提供します。
7. 社会的貢献活動：地域社会や国際社会に対して、医療知識や経験を活かした社会貢献活動を展開することもあります。

これら活動を通じて、医療の向上と発展に貢献しています。皆さんはこの回答をどう思うか？（骨コツ）

お知らせ

本紙9月20日号に「キッズニアギフトパス」プレゼントのお知らせを掲載しましたところ、会員の先生方から多くのご応募を頂きました。厳正なる抽選の結果、当選者には下掲のギフトパスをお送りしておりますことをご報告いたします。



本年12月31日までキッズニア特別優待券が利用可能に

なお、このたびKJ GROUP 株式会社（キッズニア ジャパン）様のご厚意により、今年12月31日まで、会員の先生方や医師会職員、そのご家族であれば、入場料の割引を受けられ、何回でも利用可能な特別優待券をご提供頂きました（キッズニア東京・甲子園・福岡のいずれの施設でも利用可能）。

- 割引を受けるためには、
- ①日本医師会ホームページのメンバーズルーム（医師会活動＞会員のみなさまへ＞お知らせ）に掲載された特別優待券用紙から「サービスコード予約サイト」の二次元コードを読み取り、施設名を選択して用紙裏面に書かれているサービスコードを入力し、専用サイトに入る
 - ②専用サイトよりチケットを予約・購入後、ご自身で印刷された特別優待券用紙に必要事項を明記の上、**来場時に持参することが必要になります**（詳細は日本医師会メンバーズルーム参照）。ぜひ、ご活用下さい。
- 日本医師会では、今後も会員福祉の向上を目指して、さまざまなプレゼント企画を実施して参りますので、ぜひ、ご応募願います。

日本医師会広報課

- ◆お問い合わせ先：03-6742-1000
- ①受講抽選申し込みについて：西鉄旅行ヘルプデスク（☎03-6742-1000）
- ②本登録、当日の受講について（研修会当選者向け）：日本医師会Web研修システムコールセンター（☎0570-0026138）（直）
- ③認定産業医制度について：日本医師会健康医療第一課（☎03-3394320）

勤務医のページ



地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構
理事長 島貫隆夫

電子処方箋の導入と実績について

これから進む医療DX

現在、国の進める医療DXが飛躍的に進化した。既に多くの医療機関で導入されているオンライン資格確認、そして今年1月より全国で運用が開始された「電子処方箋」、更には全国医療情報プラットフォームへと進展する。

DXは、デジタル技術によって社会や生活の形・スタイルを変えることであり、医療分野においては、医療の安全確保や効率的で質の高い医療提供が期待されている。医療DXの基盤となるの

がオンライン資格確認であり、全国のおおむね全ての医療機関及び薬局が安全なネットワークでつながる。これは1億2000万人を超える規模の国では画期的な取り組みであり、そしてそれを基盤に電子処方箋が動き出した。

医療DX推進本部が公表した「医療DXの推進に関する工程表」では、おおむね全国の医療機関・薬局に対し2025年3月までに普及させることになっており、更に「胃太の方針2023」では、電子処方箋の全国的な普及拡大に向けた環境整備が盛り込まれている。

リアルタイムな処方情報共有で、医療安全と業務効率化に貢献

電子処方箋は、単に紙を電子化しただけと捉えられがちだが、ここから派生するメリットは計り知れない。処方・調剤された内容が電子処方箋管理サービスに登録され、直近100日間のデータが重複投薬・併用禁忌等のチェックに活用される。

山形県酒田地域の事例になるが、2018年11月から重複投薬・併用禁

表. 調剤情報共有システムにおける重複投薬・併用禁忌の発生頻度（山形県酒田地域）

調剤情報共有システム 年間データ分析結果		2019年		2021年	
同意取得患者数		8,107人		13,115人	
延べ患者数		88,860人		106,967人	
調剤行数		363,838行		473,091行	
重複（同一成分）発生		47,443件	13.0%	42,964件	9.1%
重複（成分・系統等全て）発生		58,750件		91,605件	
相互作用（併用禁忌）発生		1,461件	0.4%	1,225件	0.3%
6薬剤以上発生件数		35,565枚	39.3%	45,346枚	41.6%
8薬剤以上発生件数		21,853枚		27,803枚	
10薬剤以上発生件数		12,311枚	13.6%	15,604枚	14.3%

忌防止を目的に調剤情報共有システムを導入し、8割の薬局が参加している。同意の取れた約1万人の患者データを解析したところ、表のように重複投薬の件数が年間4万件以上、併用禁忌も1000件以上あることが判明した。これは医療安全や経済性の面から早急な改善すべき課題であり、当地域が電子処方箋に積極的に取り組んでいる大きな理由である。

オンライン資格確認では薬剤情報を閲覧することができ、さまざまな場面で医療安全の向上に貢献していることが報告されてきている。その一方、この薬剤情報はレセプト情報であり、リアルタイムな情報ではない。このリアルタイム性というの

電子処方箋の導入には、対応版ソフトウェアの適用や電子署名に必要となるHPKIカードの取得が必要である。更に、医薬品マスターに関して医薬品標準コードや統一医薬品名を、用法に関して電子処方箋専用のコードを実装し、規定の用法コードで足りないところは用法補足レコードで補うことになる。

山形県酒田地域では2病院、3診療所、30調剤薬局で運用しており、日本海総合病院での電子処方箋発行件数は8月末時点で2万3412件である。小さな初期トラブル

はあったもののすぐに解消し、現在まで安定稼働し、安心して利用できている。

勤務医のひろば

常設の勤務医委員会をすべてのブロック医師会に設置へ！
愛媛県医師会常任理事／
松山市民病院外科顧問 渡邊良平



日本医師会が勤務医の医師会への積極的参加を

求めるには、勤務医の意見が医師会事務に生かされるように活動し、さまざまな提案を具体的に実

行していくことが必要である。中国四国医師会連合では、2019年3月にブロック医師会として

は初となる常設の勤務医委員会を設置し、医療に係る問題を勤務医の視点から検証を行い、ブロック医師会で集約された意見を日本医師会へ発信していくための活動を開始した。本委員会は、目的

達成に必要な事項を調査研究するために毎年の総会時に勤務医委員会を開催している。

各ブロック内にあるさまざまな課題を解消して、勤務医が一丸となって改革に乗り出すために、全ブロックで常設の

てくれば、更にその真価が発揮されることになるであろう。

勤務医委員会の活動を開始することが必要と考える。

例えば、「医師の働き方改革」に関しては、この改革で患者側に不利益が発生してはならない。「医療提供体制維持と質を損なわない改革」は、患者側も含めた国民的関わりによって更に進むことが期待されている。

特に、夜間・救急医療分野での医療提供体制の維持に必要な若手勤務医・臨床研修医の長時間勤務実態を改善するためには、その要因である手術・緊急外来対応延長と時間外患者説明時間の短縮等の課題を克服するこ

とが重要である。更には、患者・医療者間の信頼関係の構築・醸成に関して、愛媛県医師会（日本医療メディエーター協会四国支部）では2007年から「医療コンフリクト・マネジメント研修基礎編」を開催し、医療現場で発生している「単純過誤」「ボタンの掛け違い」「認知フレームの差」による紛争の発生と激化を予防する手法を学んでいる。現在まで74回開催し、受講者は四国全体で2130名である。愛媛県医師会医事紛争委員会の集計では、紛争件数は確実に減少している。

方箋が活用されるためには、点や線ではなく地域という面で導入されることと条件であり、多くの医療機関や薬局で導入される必要がある。今後、地域や全国であまねく普及するためには、国の更なる導入費用サポート、診療報酬上でのインセンティブ、そして周知活動などが望まれる。

電子処方箋の大きな意義は三つある。(1)医療安全、(2)業務の効率化、(3)災害やパンデミックでの活用である。

(1)では、リアルタイムな情報反映により重複投薬や併用禁忌のチェックが瞬時に行われ、安全で無駄のない処方が可能になる。(2)では、常用薬の把握が正確でスピーディーになり、救急を含めたさまざまな現場で活用できる。

ただし、地域で電子処方箋が発揮するために、

本領を発揮するために、面での対応が重要

電子処方箋の活用と今後の展望

電子処方箋の処方・調剤情報はほぼ即時にマイナポータルに反映される。患者はそこから処方・調剤情報を、マイナポータルカードを用いて手軽にかつ安全に取得することができる。パーソナ

とを願うばかりである。