

# 日医ニュース

2021. 4. 5 No. 1430

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**

- 河野大臣と意見交換 ..... 2面
- 定例記者会見 ..... 2~3面
- 令和2年度日本医師会医療情報システム協議会 ..... 4~5面

## 第21回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

# 令和3年度の介護報酬改定内容について説明



都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会が3月10日、日本医師会館で、WEB会議システムを用いて開催され、江澤和彦常任理事が令和3年度の介護報酬改定の内容について資料を基に説明した。

冒頭のビデオメッセージによるあいさつで中川俊男会長は、まず、都道府県・市区医師会に向け、新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナウイルス)対応に対する尽力に感謝の意を表明した。

その上で、令和3年度の介護報酬改定率が、新型コロナウイルス対応の特例的評価分0.05%を含むプラス0.7%に決定されたことに触れ、「今回のプ

ラス改定が、尊厳の保持や、自立支援・重度化防止の取り組み等、わが国の社会保障制度充実のために、有効に活用されることを期待する」と述べるとともに、地域包括ケアシステムを構築し、国民が住み慣れた地域で質の高い医療・介護サービスを受けられるよう、日本医師会として、社会保障制度の充実に努めていくと強調した。

また、地域包括ケアシステムに関する取り組みについては、介護人材の確保が課題となる中、人件費が増加していることが一因として考えられるとの対応の充実、医療と介護の連携が推進される中で、感染症対策、近年頻発する災害への対応について、地域住民も含めた一層の連携強化が重要となる」として、かかりつけ医や地域の医師会が、医療・介護における多職種連携のリーダーとなり、関わっていくことに期待を寄せた。

「**尊厳の保持」「自立支援」**を着実に進める改定と評価

改定に当たっては新型コロナウイルスや大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、(1)感染症や災害への対応力強化、(2)地域包括ケアシステムの推進、(3)自立支援・重度化防止の取組の推進、(4)介護人材の確保・介護現場の革新、(5)制度の安定性・持続可能性の確保」といった柱が設定されたこと

研究事業(速報①)「令和2年10月14、21日実施の内容について解説」通所介護、通所リハビリテーションといった通所サービスにおいて、利用者がサービス利用を控える傾向が見られたため、経営への影響が大きく、保険給付額においても、昨年5月の対前年度同月比の減少幅が最大で、特に通所リハビリテーションにおいて大きな落ち込みが見られたこと。

(2)では、認知症への対応力向上に向けた取り組みの推進として、無資格者に認知症介護基礎研修を受講することが義務付けられたことを紹介。看取りへの対応の充実については、基本報酬や看取りに係る加算の算定要件に、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うことが求められるだけでなく、施設系サービスでは、サービス提供に当たり、本人の意志を尊重した医療ケアの方針決定に対する支援が努力義務として定められたことを説明した。

また、介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)における退所者の状況として、死亡による退所の割合が増えていることに触れ、尊厳を最期まで手厚く保障した看取りが、今後ますます重要になっていくとした。

(3)では、まず、令和3年度からのCHASEとVISEITが統一され、LIF(科学的介護情報システム)と一体的に運用されることを報告。これにより、訪問系サービス、居宅介護支援事業所、介護療養型医療施設を除く全ての介護サービスが、「LIFE」にデータ提出され、フィードバックされることで、全国平均から見た施設の利用状況を把握可能となり、PDCAを回すことも可能になるとした。

更に、ケアの質の向上に向けて、尊厳の保持、本人を尊重した個別ケア、寝たきり防止、自立した生活の支援を着眼点とした「自立支援促進加算」が新設されたことを高く評価した。

(4)では、介護職員

の処遇改善や職場環境の改善に向けた取り組みの推進として、「特定処遇改善加算」の要件を、配分ルールを柔軟化し、経験・技能のある介護職員は、その他の介護職員より賃金水準を高くする「サービスマスター制強化加算」については、勤続年数の長い介護福祉士が多数在籍する事業者を評価する新たな区分が設けられたことなどを説明。

更に(5)では、区分支給限度基準額の計算方法の一部見直しや、リハビリテーション専門職による訪問看護の評価・提供回数等の見直し等、評価の適正化・重点化と報酬体系の簡素化が行われることを報告した。

最後に、同常任理事は、介護サービス事業者が、本来の生活を送ることができるよう利用者を援助し、その尊厳が保障されるよう努めることが重要になると指摘。「新型コロナウイルスが収束した後も、ICTを活用した生活の質の向上は、介護現場でもっとも取り入れたいべきであるが、介護の2大目的である『尊厳の保持』と『自立支援』への取り組みは、未来永劫不変であり、維持していかなければならない。今回の改定はその意味でも非常に有意義である」と改めて評価する考えを示し、松原謙二副会長の閉会のあいさつをもって、協議会は終了となった。

なお、当日の映像は日本医師会ホームページ「メンバーズルーム」に掲載されているので、ぜひご覧下さい。

また、令和2年度の介護事業経営実態調査結果に触れ、令和元年度決算の介護サービス収支差率が、平成28年度決算時と比べてマインス0.9%の2.4%となったことを報告。収支差の悪化原因については、介護人材の確保が課題となる中、人件費が増加していることが一因として考えられるとの対応の充実、医療と介護の連携が推進される中で、感染症対策、近年頻発する災害への対応について、地域住民も含めた一層の連携強化が重要となる」として、かかりつけ医や地域の医師会が、医療・介護における多職種連携のリーダーとなり、関わっていくことに期待を寄せた。

また、介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)における退所者の状況として、死亡による退所の割合が増えていることに触れ、尊厳を最期まで手厚く保障した看取りが、今後ますます重要になっていくとした。

(3)では、まず、令和3年度からのCHASEとVISEITが統一され、LIF(科学的介護情報システム)と一体的に運用されることを報告。これにより、訪問系サービス、居宅介護支援事業所、介護療養型医療施設を除く全ての介護サービスが、「LIFE」にデータ提出され、フィードバックされることで、全国平均から見た施設の利用状況を把握可能となり、PDCAを回すことも可能になるとした。

更に、ケアの質の向上に向けて、尊厳の保持、本人を尊重した個別ケア、寝たきり防止、自立した生活の支援を着眼点とした「自立支援促進加算」が新設されたことを高く評価した。

(4)では、介護職員

の処遇改善や職場環境の改善に向けた取り組みの推進として、「特定処遇改善加算」の要件を、配分ルールを柔軟化し、経験・技能のある介護職員は、その他の介護職員より賃金水準を高くする「サービスマスター制強化加算」については、勤続年数の長い介護福祉士が多数在籍する事業者を評価する新たな区分が設けられたことなどを説明。

更に(5)では、区分支給限度基準額の計算方法の一部見直しや、リハビリテーション専門職による訪問看護の評価・提供回数等の見直し等、評価の適正化・重点化と報酬体系の簡素化が行われることを報告した。

最後に、同常任理事は、介護サービス事業者が、本来の生活を送ることができるよう利用者を援助し、その尊厳が保障されるよう努めることが重要になると指摘。「新型コロナウイルスが収束した後も、ICTを活用した生活の質の向上は、介護現場でもっとも取り入れたいべきであるが、介護の2大目的である『尊厳の保持』と『自立支援』への取り組みは、未来永劫不変であり、維持していかなければならない。今回の改定はその意味でも非常に有意義である」と改めて評価する考えを示し、松原謙二副会長の閉会のあいさつをもって、協議会は終了となった。

なお、当日の映像は日本医師会ホームページ「メンバーズルーム」に掲載されているので、ぜひご覧下さい。

### ご活用下さい!

日本医師会では会員の先生方に新型コロナウイルスワクチン接種に関する現時点における確定情報をお伝えすることを目的として、「**日本医師会新型コロナウイルスワクチン速報**」を開始しています。

日本医師会ホームページに掲載しておりますので、ぜひ、ご活用下さい。

[https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel\\_corona/009862.html](https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009862.html)

問い合わせ先：  
日本医師会健康医療第二課 ☎ k2@po.med.or.jp  
薬務対策室 ☎ yakumu@po.med.or.jp



# 日医 定例記者会見

3月10・17日

## 新型コロナウイルス感染症に関する最近の動向について



中川俊男会長は、新型コロナウイルス感染症に関する最近の動向として、(1)最近の感染状況(2)ワクチン接種、(3)副反応—について見解を発表した。

### 「下りまん防」の適用などを提言

その上で中川会長は、改正特措法で創設された「まん延防止等重点措置」について、①緊急事態宣言が解除された場合には、リバウンドによる第4波を防ぐ「下りまん防」を適用する②上り下りのまん延防止等重点措置を適用する③まん延防止等重点措置を、どのような基準で適用するのか、解除するのかのルールを明確に定める④事業者の短時間営業や営業上の注意に具体性を持たせる(例：アクリル板の設置を必須とする等)——ことを提案併せて、高齢者施設や繁華街等における見えにくいクラスターを見つづけるため、無

患者受入病床確保対策会議を設置し、病床確保に努めていることに改めて触れ、「コロナ病床を拡充し退院基準の周知に努め、回復した方の受入病床の拡充も行った。新型コロナウイルス感染症と通常医療の両方を守る活動を着実に進めている」と説明した。

料PCR検査の拡大も必要とした。

病床占有率については、改善傾向の地域が多いものの、感染性が高いとされる変異株ウイルスが国内各地で確認されていることなどに触れ、「新規感染者数の増加は病床占有率の上昇に直結する」と説明。「医療従事者を始めとして、限られた医療資源をやり繰りし、なんとか新型コロナウイルスの診療と日常診療を両立させている状態である中で、どこにか病床を確保すればよい」というだけでは不十分だということと理解して欲しい」と述べた。

また、日本医師会が「新型コロナウイルス感染症型」

更に、「これらは医療提供体制だけの問題だけでなく、国民全体の健康問題である」として、自分自身のみならず、大切な人を守るためにも、感染防止対策の徹底や感染リスクの高まるような行事を行わないことを要請した。

## 中川会長

# 河野大臣と新型コロナウイルスワクチンの接種円滑化に向け意見交換



中川俊男会長は3月16日、日本医師会館において河野太郎新型コロナウイルスワクチン接種担当大臣らと新型コロナウイルスワクチン接種の円滑化に向けた意見交換を行った。

意見交換には、今村聡、松原謙二、猪口雄二、金酒敏、長島公之、宮川政昭各常任理事が同席した。冒頭のあいさつでは、河野大臣が、同ワクチンについて、医療機関の負担軽減のために「地域の実情に応じた基本型接種施設の柔軟な運用」「ワクチン接種記録システムの入力作業の簡素化やV-S

接種に関する日本医師会の協力に感謝の意を示した上で、5月の連休明け頃には医療従事者に対する同ワクチンの供給体制を整う見通しであることを説明。また、海外から同ワクチン接種の証明を求められた際の対応について検討が必要とする点にも、その他の各種課題について、医師会や自治体と意見交換をしながら進めていく意向を示した。中川会長は、同ワクチンについて、「新型コロナウイルス感染症との闘いを攻めに転じさせるものとして大きな期待感をもっている」とした一方で、医療現場では、接種体制の構築に向けて混乱が起きている地域がある」と説明。こうした状況を解決するために、いつ・どの程度の量が届くのかなど、

### 日本の副反応多いと見えない

(3)では、連日、副反応について報道等大きく取り上げられている中で、厚生労働省の検討会では、「各国が同じ基準で報告しているわけ

Y SとG-M I SのI Dとパスワードを同じにする」という理由を説明した。河野大臣は「接種体制の構築に向けて何か問題があれば遠慮なく言って欲しい」と述べると、今後

また、接種体制に関する

国が正確な情報を迅速に日本医師会と共有するよう要望した他、これまでも主張してきた接種記録の管理に必要なとなるタブレットや各種システムの操作の簡素化について、改めて対応を求めた。当日は河野大臣側から、(1)ワクチン接種記録システム入力作業の簡素化、(2)V-S Y SとG-M I SのI D、パスワードを同じにする、(3)予防接種事業の支払い業務の効率化を図ることなどについて説明を受けた。

### まん延防止等重点措置とは

2月13日に施行された「新型コロナウイルス対策特別措置法等の一部を改正する法律」で設けられたもの。これにより、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼす恐れがある際には、国が指定した都道府県の知事は緊急事態宣言時と同等の対策を行うことが可能となる。これを「まん防」と呼ばれることがある。



キーワード

# 後発医薬品メーカーの不祥事に対する 日本医師会の見解



はなかつたものの、後発医薬品メーカーのトップ企業として、コンプライアンスの遵守があまりにもお粗末と言わざるを得ない」とした。

今村聡副会長は、昨年末から今年にかけて複数の後発医薬品メーカーが起こした不祥事に対する行政処分が続いていることに関して、遺憾の意を示した。

その上で、今村副会長は、2010年3月に大洋薬品工業(株)が薬事法違反による業務停止処分を科された事件にも触

れ、「今回のような事件が起きるといことは、過去の教訓を生かすことができていないと言わざるを得ない」と強調。後発医薬品メーカーも公的医療を担う重要なステークホルダーであり、その役割の重要性を鑑みれば、一般企業のCSRに比して、より高い倫理観が求められるとともに、「そのことを強く意識して個別企業のみならず、製薬業界全体として活動して欲しい」と要請した。

## 新型コロナウイルスワクチンの供給体制に関するアンケート(速報)を報告



猪口雄二副会長は、日本医師会が緊急的に実施した「新型コロナウイルスワクチンの供給体制に関するアンケート」の速報について報告した。

同調査は、国民への新型コロナウィルスワクチン接種の開始を控え、ファイザー社製ワクチンの接種方法など協議の進行状況等を把握するため、3月12日に819都市区医師会(大学等医師会を除く)へメール配信及びFAXで送付し、3月19日を期限として実施。3

調整・取りまとめなど6・7%であり、直接調整しているが過半数以上で一番多かった。「医療従事者接種に関して、当該市区町村において、同ワクチンの基本型接種施設から連携型・サテライト型への供給体制は決まっているか」については、医薬品卸が10・7%、運送業者20・3%、決まっていないが28・9%、不明が18・7%、その他(検査会社による配送、行政・連携施設が基幹型に取り行

「高齢者接種に関して、当該市区町村において、同ワクチンの接種方法(集団、個別、それらの組み合わせ)・供給体制は決まっているか」については、集団接種が11・4%、個別接種が9・1%、集団・個別の組み合わせが60・1%、全体的に決まっていないが6・0%、不明7・4%、その他(検査会社による配送、行政・連携施設が基幹型に取り行

は、主なものとして(1)乱や国が朝令暮改、行政情報に関して、少ない、ほとんど入ってこない、見があった。同副会長は、今回の結果について、日本医師会として新型コロナウイルスワクチン接種体制を支援するため、寄せられた課題の解決に取り組む姿勢を示すとともに、「あくまでも速報値であるため、今後、改めて同調査の結果を報告する」と述べた。

松本吉郎常任理事は、経済産業省が設計し、日本健康会議が行っている、「健康経営優良法人認定制度」の大規模法人部門において、昨年度に続いて日本医師会が健康経営優良法人として認定されたことを報告した。

同制度は、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議が進める健康増進の取り組みを基に、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰することを目的として、2017年度より開始されたものである。

## 日本医師会が健康経営優良法人の認定を受ける



今回、大規模法人部門に申請のあった企業数は2523社であり、そのうちの1473社が認定を受けた。

同常任理事は、「中川俊男会長の指示の下、担当役員及び担当課、並びに昨年度より日本医師会内に設置している健康経営推進プロジェクト

ムを中心に、健康経営に向けた取り組みを進めてきた」と今回の認定に至るまでの経緯などを説明した。

また、今年度行った具体的な取り組みとしては、(1)組織一丸となって健康経営の推進を図ることを目的に健康経営推進規程を新たに策定、(2)職員のコミュニケーション増進やエンゲージメントの向上を図ることなどを目的に職員が利用するマグネットスペースの設置、(3)職員の自己啓発支援のための資格取得支援制度の策定や健康の保持増進・生活習慣病の予防対策の一環とする一時金の支給、更には、職員の家族を対象とした啓発活動等を行い、職員のみなならずその家族等も含めた、健康意識の向上と健康経営推進への理解を深める取り組みの実施——を行ったことを紹介した。

その上で、同常任理事は、今回、今回は大規模部門で姫路市医師会が認定を受けた他、中小規模法人部門では徳島県医師会が3年連続で認定を受けただけでなく、特に優れた取り組みをしている法人として「プライト500」に選定されている。

一方、出荷試験で不適切となった製品を不適切な手法で再試験を行い、適合扱いで出荷し、今年3月3日に行政処分が下された日医工(株)に対しては、「辛い健康被害

調整・取りまとめなど6・7%であり、直接調整しているが過半数以上で一番多かった。「医療従事者接種に関して、当該市区町村において、同ワクチンの基本型接種施設から連携型・サテライト型への供給体制は決まっているか」については、医薬品卸が10・7%、運送業者20・3%、決まっていないが28・9%、不明が18・7%、その他(検査会社による配送、行政・連携施設が基幹型に取り行

「高齢者接種に関して、当該市区町村において、同ワクチンの接種方法(集団、個別、それらの組み合わせ)・供給体制は決まっているか」については、集団接種が11・4%、個別接種が9・1%、集団・個別の組み合わせが60・1%、全体的に決まっていないが6・0%、不明7・4%、その他(検査会社による配送、行政・連携施設が基幹型に取り行

は、主なものとして(1)乱や国が朝令暮改、行政情報に関して、少ない、ほとんど入ってこない、見があった。同副会長は、今回の結果について、日本医師会として新型コロナウイルスワクチン接種体制を支援するため、寄せられた課題の解決に取り組む姿勢を示すとともに、「あくまでも速報値であるため、今後、改めて同調査の結果を報告する」と述べた。

松本吉郎常任理事は、経済産業省が設計し、日本健康会議が行っている、「健康経営優良法人認定制度」の大規模法人部門において、昨年度に続いて日本医師会が健康経営優良法人として認定されたことを報告した。

同制度は、地域の健康課題に即した取り組みや日本健康会議が進める健康増進の取り組みを基に、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰することを目的として、2017年度より開始されたものである。

2021  
健康経営優良法人  
Health and productivity  
**認定証**  
(大規模法人部門)

法人名 **公益社団法人 日本医師会**

貴法人は、従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営」の取組が優良であると認められましたよって、ここに「健康経営優良法人2021(大規模法人部門)」として認定します。経済産業省及び厚生労働省と共に、今後一層取組を推進されることを期待いたします。

2021年3月4日

日本健康会議  
NIPPON KENKO KAIGI

# 令和2年度日本医師会医療情報システム協議会

## 「つながれ、輝け 医療ICT」を メインテーマに開催

令和2年度日本医師会医療情報システム協議会が、「つながれ、輝け 医療ICT」をメインテーマとして、3月6、7日の両日、日本医師会館小講堂でWEB会議システムを用いて開催され、571名が視聴した。長島公之常任理事の開



会宣言に続いて、中川俊男会長があいさつを行い、新型コロナウイルス感染症に関する会員の尽力に感謝の意を示すとともに、いまだに予断を許さない状況にあることを強調。その上で、本協議会の各プログラムの狙いを概説し、この2日間が有意義な時間となることに期待感を示した。

続けてあいさつした須藤英仁運営委員会委員長／群馬県医師会会長は、ICTの活用について、詳しい者にとっては情報収集等に大きく役立つ一方、取り残されている者へのフォロー等が今後の課題になるとの考えを示した。

同日、日本医師会館小講堂でWEB会議システムを用いて開催され、571名が視聴した。長島公之常任理事の開

スとして、①オンライン診療②情報収集ICTツール③オンライン資格確認とPHR④AI活用——について解説した。①では、必要な時に対面で診察できる医療機関が地域になくなっていくという事態を避けるため、その導入の際には地理的な要件も考慮する必要があると強調。また、ICT技術の活用等については、引き続き、「影」の部分を含めて、「影」の部分減らすというスタンスで各種議論に臨んでいくとした。

土屋淳郎東京都医師会医療情報検討委員会委員長／土屋医院院長は、同検討委員会のオンライン診療に関する検討内容や自院での事例を報告。加えて、「新型コロナウイルス感染症対策としてのオンライン診療規制緩和に関するアンケート」の結果及び、同感染症の軽症者等に係る宿泊療養におけるICT利用状況などについても紹介した。



セッションI

セッションIIでは、山本隆一医療情報システム開発センター理事長／自治医科大学客員教授が、「遠隔医療」と「オンライン診療」の定義の違いや医師法20条（無診察診療の禁止）との関係性等、基本的な事項や、新型コロナウイルス感染症下での限定的・特例的なオンライン診療の取り扱い等について解説した。

原田昌範山口県立総合医療センターへき地医療支援部部長は、離島へき地のオンライン診療実証研究について報告。離島などが多く、医師の高齢化も進んでいる山口県におけるICT技術の活用事例を紹介した。他、厚生労働行政推進調査事業費による「へき地医療の推進に向けたオンライン診療体制の構築に関する研究」研究班の取り組み内容について発表した。

平田善康日本産婦人科医会常務理事は、同会によるオンライン妊婦健診・遠隔妊婦健診に関する実証研究として、①家庭血圧②遠隔胎児心拍数モニタリングの多施設ネットワーク③在宅モバイル型胎児モニター（iCTG）④オンライン診療・相談——の検証状況を説明した。

本田学園立精神・神経医療センター神経研究所部長は、情報を受け取る際の脳の働き等を解説。オンライン診療では、患者が発する情報が受信者に届く過程で大幅に削ぎ落とされることが課題であるとして、その解決のため、今後のICTツールに求められる要件について説明した。

セッションIIIでは、まず、羽島裕常任理事が、今後のeラーニングシステムのあり方について概説。「日本医師会生涯教育制度におけるWEB講習会」について、予定期間終了後の4月1日以降も継続を求める声が多いことから、出席等を厳格

化した上で継続するとして。また、「日本医師会が構築する新たなWEB研修システム」にも言及し、生涯教育制度だけではなく、他のさまざまな制度で活用できるシステムとして、5月稼働を自注に開発中であること等を紹介した。

引き続き、佐藤康弘厚労省政策統括官付情報化担当参事官室政策企画官が「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HERISSYS）」、佐藤拓也厚労省医政局地域医療計画課（同本部医療班G-MISSチーム）が「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MISS）」、三宅邦明厚労省新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する厚労省対策推進本部技術参与が「新型コロナウイルス（COCOA）」について、それぞれ解説した。

総括を行った自見はなこ参議院議員は、主に昨年のダイヤモンドプリンセス号でのクラスター対応などを紹介した上で、セッションで説明が行われた各システムの共通課題として、①「目的の明確化」を挙げるとともに、政策を企画するた

めには、①人事の人材③権限④時間——の要素が重要になると指摘した。1日目の最後には、セッションII、IIIの演者及び長島常任理事による総合討論が行われ、聴講者や講師の質問に対し、各講師から回答を行った。

2日目の午前のセッションIVでは、まず長島常任理事が、オンライン資格確認に対する日本医師会のスタンスについて「資格確認の機能のみでは医療機関のメリットは大きくないが、全国の医療機関等の安全・安心につながるネットワークの基盤となり、役に立つさまざまなサービス提供が期待されるため、協力している」と説明した。

山下護厚労省保険局医療介護連携政策課長は、3月下旬に稼働するオンライン資格確認等システムについて、資格過誤によるレセプト返戻が減り、窓口業務が削減されるなどのメリットがあるとした上で、マイナンバーカードに医療情報が記録されることの誤解に



羽島常任理事



自見参議院議員

対しては、クレジットカードのように資格情報にアクセスするための鍵に過ぎないことを強調。顔認証付きカードリーダーの導入については3月中旬に申し込みをすれば、導入費用の補助(診療所は上限42.9万円)が受けられるとした。



長島常任理事

は、(1)単独導入(オフレイン連携構成)、(2)レセコン・電子カルテ連携(厚労標準)、(3)レセコン・電子カルテ同居型(メーカー独自)の3パターンがあることを説明。マイナンバーカードを健康保険証として使用できるのはオンライン資格確認のシステムを導入している医療機関だけであるとして、積極的な検討を求めた。

松田晋哉産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授は、特定保健指導が当初見込まれていたほどの効果を上げていないとして、かかりつけ医を中心に継続して健診・指導を行う母子保健の仕組みの有効性を主張。自身が開発したシステム「U-HMS」を用いて、熊本県医師会では、住民がかか

りつけの診療所・病院で特定健診・特定保健指導を受け、決済業務は医師会事務局が一括代行するモデルが成功していることを紹介し、日本医師会のPHRシステムへのU-HMSの連結が有益であるとした。

中島直樹九州大病院メディカル・インフォメーションセンター長/日本医療情報学会代表理事は、母子健康手帳やお薬手帳など、今まで紙が主軸であったPHRについて、今後はマイナンバーが主軸となると説明。レセプト情報と特定健診情報が格納され、患者のスマホやパソコンから閲覧が可能なマイナンバー

の「?」から医療情報の活用へ」と題して講演。医療情報は、感染症・遺伝情報など他者に影響を及ぼすものであることや、他者の医療情報の集積によって意味が与えられるという特色があることから、差別や悪用を防ぐ仕組みをつくりつつ、活用・共有することが本義であるとして、医療情報の活用に向けた法的問題点などを説明した。

佐藤寿彦株式会社プレシジョン代表取締役社長は、同社が開発提供している診療支援システムでは、患者がスマホで入力した問診を電子カルテに取り込むことで入力の時間が半分以下に低減する他、教科書を「臨床シナリオ」ごとに切り出し、「臨床チェックリスト」と「検査処方例」を確認しつつ診療できることを概説した。

目々澤肇東京都医師会理事は、自院では慢性頭痛の初診患者にタブレット端末を渡して「エビ」で問診していることや、スマホから来院前の問診も可能であることを紹介し、「AI問診」は患者と向き合う時間を確保するツールであると強調した。

陣崎雅弘慶應義塾大学医学部放射線科学教室(診断)教授/慶應病院副院長は、慶應病院で電子カルテの音声入力システムや、案内・モノ搬送・患者搬送などにおけるロボットの活用など、AIを用いた研究開発を進めていることを報告した。

村垣善浩東京女子医大先端生命科学研究所副所長/教授は、外科医が手術において摘出を追加するか終了するかを決断する際、AIが選択肢ごとに生存延長予測などを示して意思決定をサポートする「スマート治療室SCOT」を紹介した。松村泰志大阪大学教授・医学部附属病院医療情報部長は、鑑別診断支援システムの構築に向け、疾患名・症状関係のデータベースを作成するに当たり、言語処理にAIを活用して、教科書からの知識抽出や自由文で記載された電子カルテデータの構造化を図る日本語医学「BERTモデル」を研究していることを解説した。

上田悠介厚労省医薬・生活衛生局総務課課長専門官は、オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋システムを

松田晋哉産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授は、特定保健指導が当初見込まれていたほどの効果を上げていないとして、かかりつけ医を中心に継続して健診・指導を行う母子保健の仕組みの有効性を主張。自身が開発したシステム「U-HMS」を用いて、熊本県医師会では、住民がかか

りつけの診療所・病院で特定健診・特定保健指導を受け、決済業務は医師会事務局が一括代行するモデルが成功していることを紹介し、日本医師会のPHRシステムへのU-HMSの連結が有益であるとした。

中島直樹九州大病院メディカル・インフォメーションセンター長/日本医療情報学会代表理事は、母子健康手帳やお薬手帳など、今まで紙が主軸であったPHRについて、今後はマイナンバーが主軸となると説明。レセプト情報と特定健診情報が格納され、患者のスマホやパソコンから閲覧が可能なマイナンバー

の「?」から医療情報の活用へ」と題して講演。医療情報は、感染症・遺伝情報など他者に影響を及ぼすものであることや、他者の医療情報の集積によって意味が与えられるという特色があることから、差別や悪用を防ぐ仕組みをつくりつつ、活用・共有することが本義であるとして、医療情報の活用に向けた法的問題点などを説明した。

佐藤寿彦株式会社プレシジョン代表取締役社長は、同社が開発提供している診療支援システムでは、患者がスマホで入力した問診を電子カルテに取り込むことで入力の時間が半分以下に低減する他、教科書を「臨床シナリオ」ごとに切り出し、「臨床チェックリスト」と「検査処方例」を確認しつつ診療できることを概説した。

目々澤肇東京都医師会理事は、自院では慢性頭痛の初診患者にタブレット端末を渡して「エビ」で問診していることや、スマホから来院前の問診も可能であることを紹介し、「AI問診」は患者と向き合う時間を確保するツールであると強調した。

陣崎雅弘慶應義塾大学医学部放射線科学教室(診断)教授/慶應病院副院長は、慶應病院で電子カルテの音声入力システムや、案内・モノ搬送・患者搬送などにおけるロボットの活用など、AIを用いた研究開発を進めていることを報告した。

村垣善浩東京女子医大先端生命科学研究所副所長/教授は、外科医が手術において摘出を追加するか終了するかを決断する際、AIが選択肢ごとに生存延長予測などを示して意思決定をサポートする「スマート治療室SCOT」を紹介した。松村泰志大阪大学教授・医学部附属病院医療情報部長は、鑑別診断支援システムの構築に向け、疾患名・症状関係のデータベースを作成するに当たり、言語処理にAIを活用して、教科書からの知識抽出や自由文で記載された電子カルテデータの構造化を図る日本語医学「BERTモデル」を研究していることを解説した。

### 日医総研だより

## 日本の病床数は本当に多いのか？

「日本の病床数は世界の中で多いのに、医療崩壊にある」という意見がマスコミや評論家など多方面から聞かれました。病床についてマスコミなどが取り上げる際の日本の病床数はOECDが発表している人口1000人当たり13.0床という数字が使われることが多いようです。

OECDデータによると、日本13.0床、米国2.9床、ドイツ8.0床となり、これだけを見れば、日本の病床の数と確かに日本の人口当り病床数は多いように見えます。しかし、日本の疾病構造が他国と比較して大きな違いがあるとは思えませんし、日本人だけが長く入院しているとも思えません。そこで、この数字はどのような根拠に基づき、また現実を表す数字としての信ぴょう性はどの程度なのかについて検討したいと思います。

OECDデータにおいて、日本は2.9床となつています。長期ケア病床(Long term care beds)も他国は65歳以上1000人当たり1.2床程度ですが、日本は9.5床となつています。これらの共通の理由は、諸外国は精神科施設や長期ケア施設を「施設」に分類しており、「医療機関」とはしていないためです。

また、諸外国では急性期病床とリハビリテーション病床を別に推計していることが多いですが、日本はこれら二つを同一として報告しており、各国の病院の急性期病床とリハ病床を合計した数字を見ると、日本7.1床、ドイツ8.0床と数字は逆転します。

一方、長期居住施設(Beds in residential Long term care facilities)を見ると、日本は65歳以上1000人当たり24.1人分となつていますが、諸外国は30.55人分と人口当たり日本の2倍前後の長期居住施設があります。すなわち、日本の病床は世界的にや

多いものの、高齢者が長期に生活する施設が少なく、病床が施設の代わりをしているというところが分かります。

病床は各国の歴史的な経緯でつくられ、それぞれを司っている法律もさまざまです。OECDデータでは、各国が違う経緯、違う法律でつくられた医療機関や施設を英語に置き換えて記載するため、

ある単語が同一の機能を表現しているかとはつきりしません。日本の病床が多いかどうかについてはより深い議論が必要だと思えます。

より詳しいデータにつきましては日医総研のホームページに「日本の病床数」という題名のリサーチエッセイを掲載しておりますのでご覧下さい。

日医総研はこのような社会制度全体についても、研究や検討を行っており、研究や検討を行っており、研究や検討を行っており、研究や検討を行

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

閉会式では、次期担当の金井忠男埼玉県医師会会長が次の協議会に向けた抱負を述べた後、運営委員会委員の服部徳昭群馬県医師会理事が2日間の協議会を総括し、閉会

# 令和2年度臨床検査精度管理調査報告会

## 臨床検査精度の 更なる向上を目指して



総括を行う高木委員長

いや、桁間違いやなどの誤記入が見られた他、年々減少してはいるものの、機器・試薬分類の「製造販売元」ではなく、「販売元」とする誤記入も見られたことを報告した上で、「各検査室は、自施設の測定試薬のメーカー名、測定原理、基質、緩衝液、標準物質を知っておくべきである」と指摘した。

また、トレーサビリティ確認を実施している施設は90・1595・2%となるなど、増加傾向にあるものの、未実施施設では3SD以上の乖離率（かいり）が実施施設の倍近くになることから、トレーサビリティを確認するよう求めた。

同委員長は結びに、新型コロナウイルス感染症の影響で昨年に続いて動画収録となったことに触れ、「今回の感染禍で臨床検査の重要性と同時に、精度管理の重要性が国民にも認識された」と強調。国民の健康増進には、適切に精度管理された検査結果を返却する必要があるとして、今後互換性のある臨床検査を社会に提供するための協力を呼び掛けた。

令和2年度臨床検査精度管理調査報告会が3月12日、日本医師会館小講堂で開催された。

本報告会は、今回、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、一堂に会さず、動画撮影のみが行われた（当該動画は後日、専用ホームページで公開予定）。

当日は、3215施設が参加して行われた第54回臨床検査精度管理調査報告会として、本会臨床検査精度管理検討委員会委員より、(1)血液学的

検査①（小池由佳子委員）、② 臨床化学一般検査・糖代謝・尿検査（菊池春人委員）、③ 甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子（谷直人委員）、④ 測定装置利用の動向（金村茂委員）、⑤ 臨床化学一般検査（高木康委員長）（細賀茂実委員代理）、⑥ 脂質検査（高木委員長）——についての講評が行われた。

また、緊急事態宣言下のつき、「臨床化学一般検査（三宅一徳委員）」「酵素検査（前川真人副委員長）」「腫瘍マーカー（山田俊幸委員）」「血液学的検査（天野景裕委員）」については、講評動画が提供された。

高木委員長（写真）は総括の中で、測定原理や緩衝液などの分類間違

いや、桁間違いやなどの誤記入が見られた他、年々減少してはいるものの、機器・試薬分類の「製造販売元」ではなく、「販売元」とする誤記入も見られたことを報告した上で、「各検査室は、自施設の測定試薬のメーカー名、測定原理、基質、緩衝液、標準物質を知っておくべきである」と指摘した。

また、トレーサビリティ確認を実施している施設は90・1595・2%となるなど、増加傾向にあるものの、未実施施設では3SD以上の乖離率（かいり）が実施施設の倍近くになることから、トレーサビリティを確認するよう求めた。

同委員長は結びに、新型コロナウイルス感染症の影響で昨年に続いて動画収録となったことに触れ、「今回の感染禍で臨床検査の重要性と同時に、精度管理の重要性が国民にも認識された」と強調。国民の健康増進には、適切に精度管理された検査結果を返却する必要があるとして、今後互換性のある臨床検査を社会に提供するための協力を呼び掛けた。

### 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

#### 基金掛金の1年前納について 国民年金保険料と合算の方の 引き落とし日は4月30日です

令和3年度分の基金掛金を国民年金保険料と合算して1年前の前納を選択されている加入者の方については、4月30日にご指定の金融機関口座より、引き落としが行われます。

引き落とし金額については、事前に「引落し案内通知書」にてお知らせしますので、ご確認をお願いします。

残高不足等で引き落としができなかった場合、本年度分の掛金納付は自動的に毎月払いの引き落としに変更となり、前納による割引制度の適用が受けられなくなりますので、ご注意ください。

なお、国民年金保険料と合算せずに基金掛金のみを前納とされている方については、改めてご案内しますが、今年6月

### 日本医師会公式YouTubeチャンネル

日本医師会公式YouTubeチャンネルでは、さまざまなコンテンツを提供しています。ぜひご覧下さい。

日本医師会広報課



1日が引き落とし日となります。

国民年金基金は、不確実な将来への備えとして、国民年金に上乘せを行う「公的な年金制度」であり、掛金の1年前納による割引制度のほか、掛金等に対する税制上の優遇措置等が設けられています。


未加入の方は、ぜひとも、国民年金基金への加入をご検討願います。

問い合わせは基金事務局（☎0120-700650）まで。

# 南から北から

徳島県  
徳島市医師会報  
第43号より

吾輩は猫アレルギーである  
郡 太郎



先日、とある患者さんの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

自分の診療所の看板にはアレルギー科を大々的にうたっているが、こう見えて実は私はいろいろなアレルギーを持っている。花粉症は通年性アレルギーであり、動物でもネコ、イヌの抗体価は高い。特にネコのアレルギー症状は厄介で、5分もすると目の掻痒、鼻汁、くしゃみが連発。その後また同一空間にいるとやがて呼吸器症状を合併し、咳、ヒューヒューと息苦しくなってくるのである。目のかゆみは重篤で、いったん擦ってしまふと致命傷となり、充血、浮腫、掻痒が止まらなくなってしまうのだ。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。

そのためにできるだけの訪問診療依頼があったためご自宅を訪問した。玄関を開けて、屋内へ案内された時に何となく違和感、体のざわつきを覚えた。そのままリビングへ案内された時にピンと来た。そこには猫の砂利を敷いたトイレが二つ置いてあったのだ。ほどなくして、白い3歳になるというネコがすり寄ってきた。


診察、会話を始めてほどなくして上記アレルギー症状が出てきて、たまに患者さんからは「先生も風邪を引くんだな」と逆になんか言われる。だが、なかなか「実はネコアレルギーなんです」とは本人や家族を目前にしては、可愛がって飼育していることを思うと申し訳なく、きっぱりと伝えることができないので、つい「いえいえ、感冒ではなく、花粉症があるんです」と言い訳をしてその場を逃れているのである。

この先もネコのアレルギーに対して「花粉症です」ときっぱり偽りながら、患者さんへお邪魔させて頂こうと思っている。

この先もネコのアレルギーに対して「花粉症です」ときっぱり偽りながら、患者さんへお邪魔させて頂こうと思っている。

鹿児島県  
鹿児島市医師会報  
第59巻第8号より

三たびの子育て  
小田原良治



私には子どもが3人いる。長女、次女、長男の女2人男1人である。次女は私の開業時に生まれ、長女とは10歳離れている。年の開きや環境の変化があり、まさに、2回子育てをしたという思いであった。

当時、幼稚園の運動会で、知り合いのMRさん


話をすると、話題が急に家族の話から他に移り、だんだん話をしなくなる。「まずいことを聞いた」と思ったようである。

二度目の子育ては、個性的な次女とおとなしい長男との4人暮らしであった。塾のお迎えにも行った。ある日、医局の後輩に言われた。「先生、どうしたんですか、人が変わりましたね。」「失敬な。昔からゴルフもせずに、家庭奉仕しているのだ」と反論したが、全く信じてくれない。

あの時の次女も母親になり、今、私は孫の手を引いて、幼稚園への同じ道を歩いている。次女そっくりの5歳の孫と歩いていると、若返った気がする。

滋賀県  
滋賀県医師会報  
第371号より

米を炊く  
花田 哲郎



社会人になってから外食メインだった私の生活は、ステイホームへの転換でまさに味気ないものとなってしまった。

水で洗った米を釜に入れて、慎重に水を2合の目盛にセットする。数年ぶりに炊飯器のスイッチを入れればらくすると、湿度をまとった良い匂いがしてきた。炊き上がりを知らせる電子音が鳴り蓋を開けると、むんとした湯気の中で白い米がまだぐっぐっ言っている。2合ってまあまあ多いな、などわざわざ声に出したりしながら茶碗に炊きたての米を入れ、レンジで温めたおかずと一緒に食卓に並べると、ヴィジュアル的には予想以上である。

水で洗った米を釜に入れて、慎重に水を2合の目盛にセットする。数年ぶりに炊飯器のスイッチを入れればらくすると、湿度をまとった良い匂いがしてきた。炊き上がりを知らせる電子音が鳴り蓋を開けると、むんとした湯気の中で白い米がまだぐっぐっ言っている。2合ってまあまあ多いな、などわざわざ声に出したりしながら茶碗に炊きたての米を入れ、レンジで温めたおかずと一緒に食卓に並べると、ヴィジュアル的には予想以上である。

水で洗った米を釜に入れて、慎重に水を2合の目盛にセットする。数年ぶりに炊飯器のスイッチを入れればらくすると、湿度をまとった良い匂いがしてきた。炊き上がりを知らせる電子音が鳴り蓋を開けると、むんとした湯気の中で白い米がまだぐっぐっ言っている。2合ってまあまあ多いな、などわざわざ声に出したりしながら茶碗に炊きたての米を入れ、レンジで温めたおかずと一緒に食卓に並べると、ヴィジュアル的には予想以上である。

ある。この変則の子育てが成り立っているのは、幼稚園や、子ども全員が通ったファミリースクールのおかげである。コロナ終息とともに終わる「三たびの子育て」、孫にせがまれて、寝る時に、「大どろぼう、ホッシェンプロッ」を読んでやっている。あ、こてっど寝てしまった。なかなかしっかりした優秀な子どもと思いつつ、「じ馬鹿」稼業に励んでいる。

ある日、私は炊飯器のタイマー機能を利用することにしたのだが、朝仕込み夜食べた米は、これまで一番うまかった。しかも同じやり方をする時、米の炊き上がりに再現性があるのである。そこでやっと私は気が付いた。必要なのは「浸水時間」だったのだ。インタネット調べると、浸水により米のアルファ化するものが進むことで均一にふくらみ炊き上がるのだそう。ああ、もっと早く調べれば良かった。しかも高級機種では勝手に浸水時間を決めて炊いてくれるなんてものまであるらしく、欲しくなる。

炊飯器を使いこなすまでに少し時間が掛かり、いつの間にか季節は中秋に入った。最近ではレジピを調べ、スーパーに米以外の食材を買いに行くこともある。こちらはレジピとおりに作れば何でもそこそこうまくできるし、家ではあまり飲み過ぎないのも良い。とは言え、やっぱり外で食べるメシの方が一人より何倍もうまいな、というも思っている。炊飯器のタイマーをセットする生活は思ったより長引いてはいるが、私が高級炊飯器に手を出してしまう前にこの厄災が終息してくれることを祈る。

# 書籍紹介



NHKスペシャル  
人体II 遺伝子  
NHKスペシャル  
「人体」取材班  
編



人体の奥底で躍動する遺伝子。本書はその精密な仕組みを高精細CGで描く、大迫力のビジュアルブックであり、NHKスペシャル「人体II 遺伝子」の内容に加えて番組内では紹介しきれなかった要素も盛り込んだ、完全保存版となっている。

## 松本幸四郎さん演出の凶夢歌舞伎「忠臣蔵」を日本医師会員に5月10日まで無料配信

歌舞伎俳優の松本幸四郎さんが、昨年世界で初めて行ったオンライン歌舞伎の映像を**本年4月10日(土)午前10時から5月10日(月)午前10時までの1カ月間**、日本医師会員の先生方に無料配信することになりました。

今回の無料配信は、新型コロナウイルス感染拡大防止や収束に向けて最前線で闘う医療従事者を激励したいとの松竹株式会社様のご厚意により実現したものです。

### 【視聴方法】

- ①日本医師会ホームページから、メンバーズルームにアクセス(ユーザーIDとパスワードが必要)
- ②医師会活動についての「会員のみなさまへ」の中の「凶夢歌舞伎『忠臣蔵』」をクリック

新型コロナウイルス感染症への対応でご多忙と思いますが、ぜひ、この機会に日本の伝統歌舞伎をご堪能下さい。

※メンバーズルームに掲載される閲覧用のパスワードにつきましては、厳重な管理をお願いいたします。

### 問い合わせ先:

日本医師会広報課 ☎ 03-3946-2121 (代)

内容は、第1集・第2集の2部構成。第1集「あなたの中の宝物」ドレジャーDNA」では、長い間「ジャンクDNA」と呼ばれていた領域(非コード領域)に焦点を当てるとともに、ジャンクDNAに比べてレットレジャーDNA」という言葉を用いて、その領域から新たな発見が相次いでいる様が紹介されている。

第2集「DNAスイッチ」が運命を変える」では、エピソードの最新研究を取り上げ、遺伝子がまるでスイッチのようにその働きを変化させる仕組みがCG

で描かれている。CGに登場するタンパク質などは、構造解析した実際の形に近づけて作成するなど、NHKのCG制作班と研究者の知が結集した美麗グラフィックをぜひ堪能して下さい。

定価 3080円(税込)  
発行 医学書院

精神科医が  
よくつかっている  
治療することば  
上月英樹 著



本書の著者は、自らも青年期に神経症的な葛藤

に苦しんだ体験を持つ精神科医である。実際の診療で日々「ことばセラピー」を行う中で、うつなどの症状に悩む人、人間関係に苦しむ人、不安・葛藤・嫉妬など負の感情を抱える人、壁にぶつかっている人などに対して実際に使って、効果の高かった120のことばが厳選され、紹介されている。

その中には、偉人や有名人のことばだけでなく、作者不明のものまで含まれているが、その全てがこれまで人々を支えてきた名言ばかりであり、興味深い。もちろん、著者ならではのセレクションも多く含まれており、気軽に読める一冊となっている。

本書は、日常診療において知っておくべき脳神経内科領域の情報を簡潔かつ具体的にまとめたポケット版マニュアルである。



脳神経内科  
ゴールデンハンドブック  
改訂第3版  
鈴木則宏 編

定価 1540円(税込)  
発行 さくら舎

が登場してきているが、本書はその状況に合わせて、2018年に発行された『改訂第2版増補』の内容を更に見直したものととなっている。

「てんかん重積」「てんかん」「めまい」の項目では、ガイドラインの改訂や診断基準の改訂に基づき記載内容が一新されている他、「脳血管障害」では超急性期治療及び慢性期再発予防治療の新たな治療指針の追加、「認知症」では「ミニ小体型認知症」での標準的治療の刷新などが、それぞれ行われている。

神経内科専門医ばかりでなく、初期研修医や内科、神経内科をローテートする若手医師にとって、最新の情報を得るの

開業医の教科書  
医院経営のヒト・モノ・カネ・情報  
笠原 真 著  
亀井隆弘 著



に役立つ一冊と言える。定価 4400円(税込)  
発行 南江堂

医療専門の税理士、社会保険労務士として300医院以上の黒字経営をサポートしてきた著者らが、クリニックの経営に必要な節税、人事労務、法律、集患対策について「ヒト・モノ・カネ・情報」に分けて説明した解説書である。

日々の医院経営に悩む医師にとっては参考となる書と言える。定価 4180円(税込)  
発行 日本医事新報

## 「日医君」QUOカード販売開始のお知らせ



日本医師会ではこのほど、公式キャラクターである「日医君」デザインのQUOカード(額面500円)の販売を開始しました。

購入をご希望の方は、日本医師会ホームページ「医師会の取り組み」([https://www.med.or.jp/people/info/people\\_info/009957.html](https://www.med.or.jp/people/info/people_info/009957.html))から申込用紙をダウンロードし、送付先の郵便番号、住所、氏名、電話番号、購入枚数(10枚以上から受け付け)を明記の上、日本医師会広報課宛てに、FAXまたはメールにてお申し込み願います。

入金方法(銀行振込)については、「QUOカード購入に関する入金方法等について」をご覧ください。代金の振込(入金)の確認ができ次第、発送いたします。

### 申し込み・問い合わせ先

日本医師会広報課 ☎ 03-3942-6483、☎ 03-3942-7036  
✉ kouhou@po.med.or.jp