

日医ニュース

2021. 7. 5 No. 1436

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**
- 定例記者会見 … 2面
 - 今村副会長に聞く …… 4～5面
 - 「日本医師会員向けキャッシュレスサービス」を開始 …… 8面

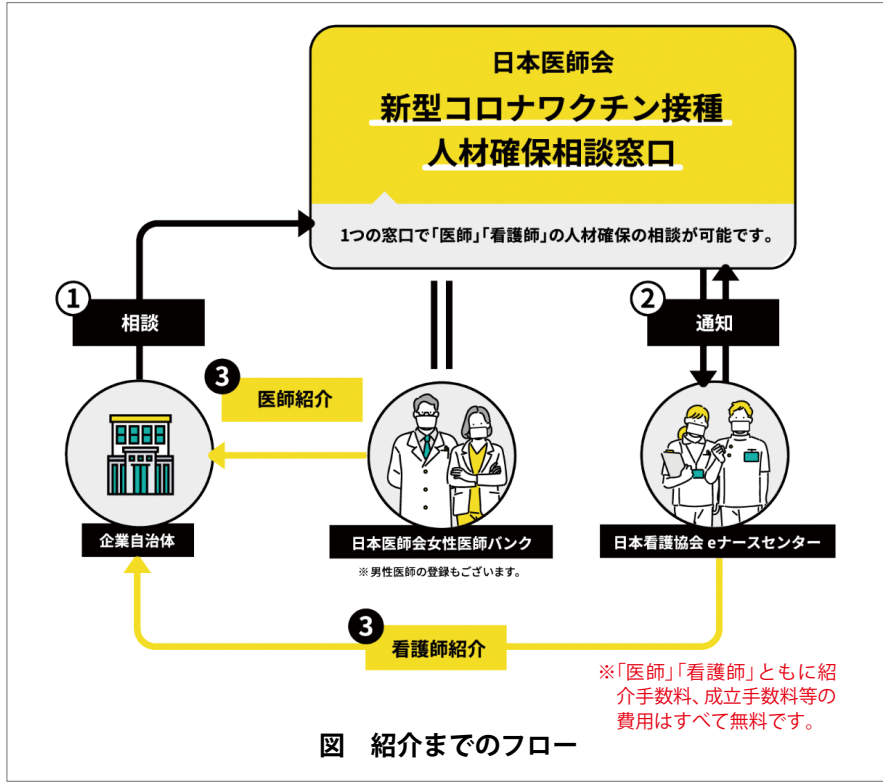
ワクチン接種推進に向け 「新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」を設置

今回設置した「相談窓口」の大きな特徴としては、(1)一つの「相談窓口」で医師、看護師の人材確保の相談が可能、(2)紹介手数料、成立手数料等が無料で利用可能(ただし、接種従事者に対する報酬に関しては実施主体が負担することになる)――が挙げられる。

利用を希望する場合は、まず日本医師会ホームページ内の「新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」サイトにある「お問い合わせフォーム」に情報を入力する。相談窓口の担当者から折り返し連絡し、状況を確認した上で、医師については日本医師会女性医師バンクで、看護師については各都道府県のナースセンターで、それぞれ必要な人



中川俊男会長は6月9日の定例記者会見で、新型コロナワクチンの接種場所が職域・学校にまで拡大していく中で、日本医師会女性医師バンクに「新型コロナワクチン接種人材確保相談窓口」(以下、相談窓口)を日本看護協会の協力の下、同日付で立ち上げたことを報告し、その活用を呼び掛けた。



潜在看護職員等がワクチン接種研修を修了し、就業・協力の意向を示している。

会見の中で中川会長は、この相談窓口を通じて、自治体や職域接種を行う民間企業等と、医師・看護師のマッチングを進めていく方針であることを説明。その活用を求めるとともに、同窓口で職域接種の体制づくりのための支援もしていく意向を示した。

会見に出席した担当の神村裕子常任理事は、相談窓口を設置した背景について、(1)日本医師会で設置・運営し、登録している女性医師向けに職業紹介事業を行っている



松本吉郎常任理事は、第8回経済財政諮問会議(6月9日開催)での「経済財政運営と改革の基本方針2021(仮称)(原案)」の公表及び、6月8日に規制改革実施計画に関する一部報道があったことを受けて、6月16日に記者会見を行い、改めてオンライン診療に関する日本医師会の見解を

「信頼性をベースにする」ことがオンライン診療を行う前提であるとの日本医師会の認識を改めて示した上で、「安全性と信頼性」を担保できる医師は、身近な地域のかかりつけ医とすることが大原則であると強調した。

更に、国が国民にかかりつけ医をもつことを進めたいと判断した場合には、

最後に同常任理事は、「かかりつけ医をもたない初対面の患者さんには、オンライン診療を行うことはリスクがあり、まずは対面診療を実施すべき」との考えを改めて強調。今後、厚生労働省の検討会において、初診からのオンライン診療に関する検討の際にも、日本医師会として患者の安心安全が必要不可欠であることを第一に、かかりつけ医によるオンライン診療を実施することを主張していき」と述べた。



「女性医師バンク」に対して、自治体や民間企業から、ワクチン接種の人材確保に関する相談が多数寄せられていた。(2)ワクチン接種の担い手不足感に意向調査を実施したところ、その内の850名の医師がワクチン接種への協力を申し出た。このことがあったと説明。「今回、相談窓口を設置したことで、ワンストップで医師と看護師の両人材の確保相談の受け付けが可能になる」として、設置

また、同常任理事は、今回の相談窓口が広く知られることで未登録の女性医師や、定年退職等で未就業の男性医師の同バンクへの加入申し込みが促されることに期待感を示し、「今後、更に増える企業等からの相談に対しても、丁寧に対応していきたい」と述べた。

松本常任理事 オンライン診療に関する 日本医師会の考えを説明

松本常任理事は、オンライン診療は解決困難な要因によって、医療機関へのアクセスが制限されている場合に対しては、面談を補完するものであり、「安全性」と判断される場合に認められるべきとの考えを示した。

その一方で、オンライン診療を誰が行うにしても、患者と医療機関の距離や対面診療との適切な組み合わせ、更に処方できる医薬品の範囲等を定めておく必要があると指摘。オンライン診療を適切に実施することが難しいと判断した場合には、

日 医 定例記者会見

6月16日

新型コロナウイルス ワクチン接種について



接種を終えた医療従事者

においては感染が急激に減少するなど、効果が出てきていることを評価。その上で、課題として、

(1)特に若年層で接種に不安をもつ方が少なくないこと、(2)1回目と2

中川俊男会長は、新型コロナウイルス接種について、注意喚起や地域の好事例の紹介をした他、緊急事態宣言に関する考えを説明した。

同ワクチンの接種機会が広がっており、2回目の

る全ての方に安心して受けてもらえるように、本年3月から「日本医師会公式LINEチャンネル」にて、フリーアナウンサーの宇賀なつみ氏の質問に釜淵敏常任理事が答える形式の動画「みなさんの疑問に答えます」・新型コロナウイルススワッチン」を掲載していることを紹介し、参考にするよう呼び掛けた。

(2)では、「ワクチンは1回目と2回目も同じ場所でも受ける必要がある」と強調し、その理由として、ワクチンは2回とも同じメーカーのもので接種する必要があり、現在は原則として、自治

体の集団接種やかかりつけ医の個別接種ではファイザー社、大規模接種会場や職域接種ではモデルナ社のワクチンが使用されていることを説明。2回目も同じ場所で接種できることを確認した上で、1回目の予約をすることや重複予約を行わないよう求めた。

また、接種の拡大に伴い、供給体制の問題が生じている地域もあることから、日本医師会として、接種機関が余裕をもって計画を立てられるよう、国に対してワクチンの配

日本医師会館に 入館ゲートを設置



日本医師会館1階の入館ゲートを設置する工事がこのほど終了し、7月

医師資格証の保持者は医師資格証を用いて入退館を行う一方、所持して

1日よりその運用を開始した。入館ゲートは、日本医師会館のセキュリティ強化に加え、医師資格証の普及及び活用シーンの拡充等を目的として、設置されたものである。

なお、医師資格証の紛失(盗難)、Felicaカードの未返却・紛失などの事態が起きた場合には直ちにカードを使用できなくするなどのセキュリティ対策を行うことになっている。

ワクチン接種推進のための好事例

●志摩医師会 (三重県)

志摩市では医療機関が少ないため集団接種のみを実施しており、あらかじめ、はがきで希望日と希望会場を聞き、接種日と接種会場を通知。接種当日はアナフィラキシー歴や服薬の状態に応じて色の異なるリストバンドを巻き、問診・接種をスムーズに行っている。

余剰ワクチンは在宅患者、高齢者施設入所者へ調査を行った上で割り振り、現在までに余剰ワクチンの廃棄は無く、6月中には高齢者の接種を終了する予定となっている。

●伊予医師会 (愛媛県)

予診ブースと接種ブースを一つにしたため、高齢者が移動する必要がなく、医療従事者が移動することで、時間のロスもなく、少ない医療従事者で効率よく接種に取り組めている。

●岡山県医師会

県の集団接種会場に、県看護協会や派遣会社からの看護師が派遣されている。岡山県医師会では、医師のみならず、派遣される看護師も含めたワクチンの担い手チーム全体について派遣調整を行っており、個々に調整するよりもスムーズに進んでいる。

●苫小牧市医師会 (北海道)

苫小牧市医師会では、日頃より定期予防接種を含めて、市と密な連携をとっており、職域接種についても、市からの要請に対して協力することとしている。

市内には1,000人超の従業員を抱える企業は少なく、ほとんどが商工会議所に所属する小規模な企業であるため、苫小牧市医師会が運営する「苫小牧市保健センター」が職域接種の受け皿となり、同センターでの接種と巡回での接種の対応を行うべく準備している。

また、接種の拡大に伴い、供給体制の問題が生じている地域もあることから、日本医師会として、接種機関が余裕をもって計画を立てられるよう、国に対してワクチンの配

分の見通しの開示を強く要請し、調整していることを説明した。

次に、ワクチン接種の好事例を紹介。今回は、①医師のみならず、派遣される看護師も含めてワクチンの担い手チーム全体の派遣調整を行い、個々に調整するよりもスムーズに進んでいる岡山県医師会②市と連携し、医師会が運営する「苫小牧市保健センター」が職域接種の受け皿となり、同センターでの接種と巡回での接種の対応を行うべく準備している苫小牧市医師会③の2事例を挙げた。

最後に、6月20日に期限を迎える緊急事態宣言に対する日本医師会の考え方を説明した中川会長は、「緊急事態宣言については、発令は早めに、解除はゆっくり慎重と

日本医師会

第10回 赤ひげ大賞 候補者募集中!

日本医師会では、第10回「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者を募集しています。

本賞にふさわしいと思われる方がおられましたら、ぜひ、ご所属の都道府県もしくは郡市区医師会にご紹介いたします。

日本医師会広報課

健康保険法等の一部を改正する法律が成立



法案の意義を説明する菅総理



質問に立つ自見議員

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律が6月4日、与党などの賛成多数で可決成立した。採決に当たっては、負担増に伴って「受診控え」を防ぐ取り組みを政府に求める附帯決議も採択された。今回の法律の改正は、

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえて、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築する。――

を構築するために行われたものである。主な内容としては、(1)一定の所得以上の後期高齢者の医療費窓口負担割合の1割から2割への見直し(ただし、制度導入から3年間は、負担増を月3000円以内を抑える緩和措置が設けられる)、(2)育児休業中の保険料の免除要件の見直し(月内に2週間以上の育児休業を取得した場合、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とする)――

などが挙げられる。**医療従事者に感謝の意**菅総理 成立に先立って、6月1日には菅義偉内閣総理大臣、田村憲久厚生労働大臣出席の下、参議院厚生労働委員会が法案審議が行われ、自見はなこ参議院議員が質問に立った。自見議員はまず、全国の医師は強い使命感をもって新型コロナウイルスワクチンの接種に取り組んでいることを、ご自身の父親の代からの地元である福岡県・京都医師会の例を挙げて説明。菅総理に対して、ワクチン接種の推進に向けた決意を尋ねた。

菅総理は、ワクチン接種について、国民一人ひとりの生命を守る切り札であると考えていると強調。自身が先頭に立ってワクチン接種を進めていくとの考えを示すとともに、ワクチン接種に従事する医療従事者に対して、「皆様の大変なご努力に対して、心から敬意と感謝を申し上げます」と述べた。

また、自見議員が全世代対応型の社会保障制度の構築に向けた考えを問うたことに対して、菅総理は「現役世代の負担の上昇を抑え、全ての世代が安心して暮らせる社会を構築していくことは待たなしの状況にある。これまでの社会保障制度を見直し、全世代型の社会保障制度を何としてもつくり上げていきたい」と主張。本法案に関して「給付と負担の見直し、子育て世代の支援を進める施策が盛り込まれているとして、その意義を強調した。

増加により高齢者が受診を控えることがないよう、2割負担となる対象者の範囲を狭めるよう求めてきた。我々の思いとは少し離れているものの、今回の法改正により、全ての団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けての改革は一区切りとなった。施行までの間に、受診控えに配慮した仕組みとなるよう、できるだけ工夫をしてみたい」と要望。加えて、患者自己負担が2割に増えても医療機関の収入にはならないことを、国は責任を持って国民に丁寧に説明し周知するよう求めた。

「死因究明等推進計画」を閣議決定

を閣議決定

政府は6月1日、「死因究明等推進計画」を閣議決定した。本計画は、令和2年4月1日に施行された「死因究明等推進基本法」に、政府が死因究明等の施策に関する推進計画をまとめるよう明記されていたことを受けて、策定されたものである。

川俊男会長が本部長となっており、厚労省「死因究明等推進本部」(本部長：田村憲久厚生労働大臣)において、持ち回りで議論が行われ、了承された。

本計画の中では、死因究明等の到達すべき水準として、①死因究明等を社会全体で重要な公益性を有するものとして、位置付ける②必要な死因究明等が実現される体制を整備する③専門的科学的知見に基づき、客観的かつ中立公正に適切に実施する④その成果が、死者

を実施する責務を有するとしている他、地方公共団体の責務として地域の状況に応じた施策実施、地方協議会設置の努力義務を明記。更に医療機関、関係団体、医師、歯科医師、その他の死因究明等に関係するものは、国や地方公共団体の施策が円滑に実施されるよう、相互連携を図り協力することを求められるとしている。

なお、同計画は3年に1度見直されることになっている。



アニメ「鬼滅の刃」のキャラクター、禰豆子のイラスト。

「鬼滅の刃」は、大正時代、東京・山梨・埼玉にまたがる雲取山を舞台としている。主人公の竈門炭治郎が炭を売りに出た後、一家が鬼に襲撃、惨殺され、唯一生き残った妹の禰豆子も、鬼の血を浴びて鬼になってしまった。炭治郎は妹を人間に戻すため、政府非公認の鬼狩り集団「鬼殺隊」に入り、鬼との戦いに身を投じる物語である。

「鬼滅の日本史(小和田哲男監修)」の中に次のような記述がある。「鬼滅」は、日本の伝統行事である2月の節分は、疫病を祓うためのもので、季節の変わり目に鬼を祓って健康を祈願していった。つまり「鬼は外」であった。

「鬼滅の刃」の中で、鬼と疫病の関係が象徴的に表されているのが鬼の始祖、鬼舞辻無惨との最終決戦だ。日輪刀による斬撃だけでなく、鬼でありながら人間側についていた医者「珠世」によって、①人間に戻す②分裂「回復」を阻害する③細胞を破壊する④1分で50年老化する――ことが出来る薬が投与される。

また、その際に、無惨によって鬼化した炭治郎が人間に戻れたのは、鬼から人間に戻ることができた禰豆子の噛んだ際に、無惨の細胞に対する抗体を持つようにものだ。(完)

今回の計画策定に当たっては、今村聡副会長が専門委員を務めていた厚生労働省「死因究明等推進計画検討会」で取りまとめた報告書を基に、中

及びその遺族等の権利利益の擁護、疾病の予防・治療等の公衆衛生の向上・増進、災害・事故・犯罪・虐待等における被害の拡大防止、予防可能な死亡の再発防止等にも寄与する――ことが明示されている。

そのために講ずべき施策としては、「死因究明等に係る人材の育成」「死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備」「死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備」などを挙げ、国はその施策

を、同計画は3年に1度見直されることになっている。



今村副会長に聞く

AIホスピタルの社会実装と普及を目指し 医療AIプラットフォームの試行運用を開始

日本医師会は「AIホスピタル」の社会実装に向けた取り組みとして「日本医師会AIホスピタル推進センター」の活動を開始しているが、このほど、医療AIプラットフォームの試行運用を行うため、新たにホームページを開設し、医師の参加募集を開始することとなった。

そこで、今号では医療AIプラットフォームの試行運用の内容と今後の見通しについて、今村聡副会長に話をしてもらった。

2018年度の内閣府戦略的イノベーション創造プログラム(S-IP)第2期において、医療分野におけるSociety 5.0の実現に向けた課題として「AI(人工知能)ホスピタルによる高度診断・治療システム」研究が採択されました。

「日本医師会AIホスピタル推進センター」の果たす役割

研究の目標は「AIホスピタルシステム」を開発・構築・社会実装することにより、高度で先進的な医療サービスを提供することで、医療機関における効率化を図り、医師や看護師等の医療従事者の抜本的な負担の軽減を実現することにあります。

この研究はその後、がん研究会プレジジョン医療研究センター所長である、中村祐輔プログラムディレクターのリーダーシップの下、情報技術やセンサー技術、音声の文書化など多彩な研究が着実に進められてきました。

現在の研究は、研究期間中に内閣府としての事業を社会実装させるための取り組みを加速させることを目指し、研究以外で開発されている医療AIも活用されています。

現在では、研究期間中に内閣府としての事業を社会実装させるための取り組みを加速させることを目指し、研究以外で開発されている医療AIも活用されています。

現在、同センターとプラットフォーム事業者(以下、事業者)はAIホスピタルの社会実装に向けて連携していく関係となつていますが、将来的には事業者からの申請に基づき、AIホスピタルシステムにおける事業者としてふさわしいセンターで審査を行い、認定を行っていく予定です。

また、センターでは登録事業も行うことになりませんが、利用者である医師等には、利用者登録を行い、医療AIプラットフォームの利用を希望する旨に同意して頂くことで、事業者が利用登録情報を提供してもらう代わりに、事業者からサービスを受けられることとなります。

その他、センターでは、今後、医師主導による医療現場のさまざまな医療情報を活用することで、新たな開発を行うことが容易になるというメリットがあります。

しかし、このプラットフォーム事業にはガバナンス機能を備えた機能も必要だということで、日本医師会では会内に「日本医師会AIホスピタル推進センター」を設立しました。

現在、同センターとプラットフォーム事業者(以下、事業者)はAIホスピタルの社会実装に向けて連携していく関係となつていますが、将来的には事業者からの申請に基づき、AIホスピタルシステムにおける事業者としてふさわしいセンターで審査を行い、認定を行っていく予定です。

また、センターでは登録事業も行うことになりませんが、利用者である医師等には、利用者登録を行い、医療AIプラットフォームの利用を希望する旨に同意して頂くことで、事業者が利用登録情報を提供してもらう代わりに、事業者からサービスを受けられることとなります。

その他、センターでは、今後、医師主導による医療現場のさまざまな医療情報を活用することで、新たな開発を行うことが容易になるというメリットがあります。

しかし、このプラットフォーム事業にはガバナンス機能を備えた機能も必要だということで、日本医師会では会内に「日本医師会AIホスピタル推進センター」を設立しました。

現在、同センターとプラットフォーム事業者(以下、事業者)はAIホスピタルの社会実装に向けて連携していく関係となつていますが、将来的には事業者からの申請に基づき、AIホスピタルシステムにおける事業者としてふさわしいセンターで審査を行い、認定を行っていく予定です。

また、センターでは登録事業も行うことになりませんが、利用者である医師等には、利用者登録を行い、医療AIプラットフォームの利用を希望する旨に同意して頂くことで、事業者が利用登録情報を提供してもらう代わりに、事業者からサービスを受けられることとなります。

その他、センターでは、今後、医師主導による医療現場のさまざまな医療情報を活用することで、新たな開発を行うことが容易になるというメリットがあります。

その他、センターでは、今後、医師主導による医療現場のさまざまな医療情報を活用することで、新たな開発を行うことが容易になるというメリットがあります。

医療AI開発支援やAIホスピタルの普及広報活動にも取り組んでいくこと、成果にご期待頂きたいと思っております。

「日本医師会AIホスピタル推進センター」の試行運用にご協力を

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

医療AIプラットフォームについて言えば、AIホスピタルに参画して

り、技術研究組合法に基づく技術研究組合が申請され、本年3月24日には経済産業大臣、厚生労働大臣の認可を得て、4月1日に医療AIプラットフォーム技術研究組合(以下、HAIP)が設立されました。

HAIPでは、このたび社会実装に向けた取り組みの一環として、医療AIプラットフォームを中心とした試行が行われることになっていきます。

また、サービスの利用頻度等に応じた費用の設定や決済等の検討も同時に実施される予定です。

その他、医療AIサービスを利用する医師の登録業務もこれに併せて試行運用することとなったため、「日本医師会AIホスピタル推進センター」でも、この試行運用に参加して頂ける医師の募集を開始することになりました。

試行運用に参加するためには、「日本医師会AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

登録するためには、まず、日本医師会のホームページから「AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

登録するためには、まず、日本医師会のホームページから「AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

登録するためには、まず、日本医師会のホームページから「AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

登録するためには、まず、日本医師会のホームページから「AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

登録するためには、まず、日本医師会のホームページから「AIホスピタル推進センター」のホームページから、参加のためのユーザ登録を行って頂く必要があります(医師会員、非会員の区別なく、登録ができます)。

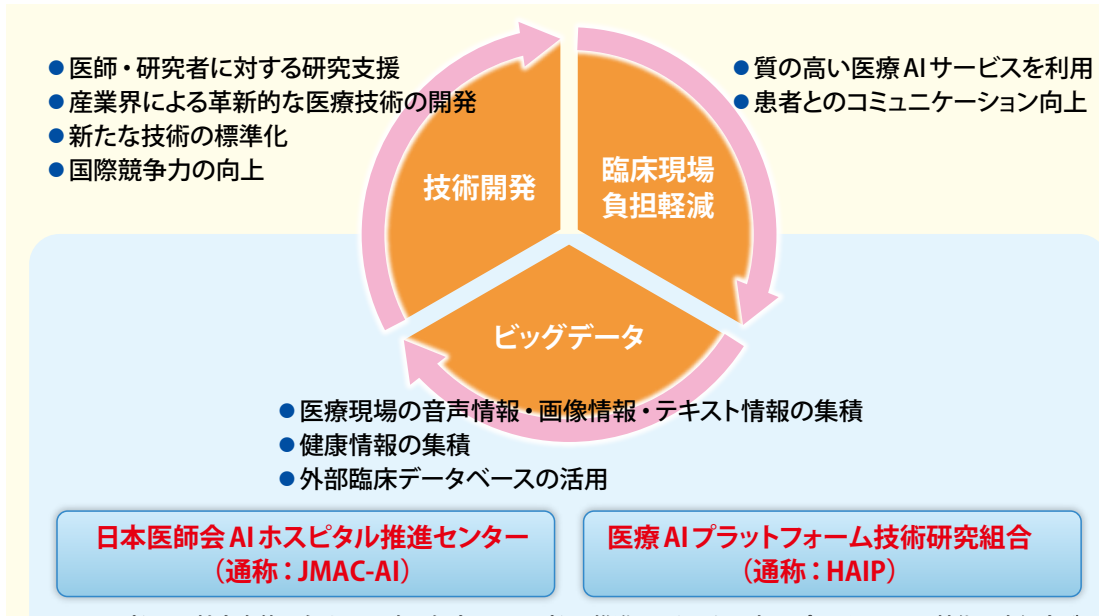


図1 AIホスピタルが切り開く 日本独自の医療技術研究開発のエコシステム

ホームページ「医師の皆さまへ」ページの一番下にある日本医師会のリンク先より、「日本医師会 AI ホスピタル推進センター」のホームページ (<https://www.jmacai.med.or.jp>) に進む。ホームページ上で、メールアドレスやパスワードを入力し、ログインする。登録画面より、氏名、所属医療機関や健診機関等の登録情報を入力し、センターの利用規約を確認した上で、登録ボタンを押す。これにより、センタールからHAIPに先生の登録情報が提供されることとなります。——という作業が必要となります。

しかしこのままでは、事業者からのサービスを実際に受けることができないため、更に、HAIPのホームページから登録を行うことが必要となります。

このように登録作業には、お手数をお掛けする

こととなりますが、ぜひ、ご参加頂きますようお願い申し上げます。

万が一、登録に当たって分からないことがございましたら、ホームページの問い合わせフォーム、または担当者（日医総研 吉田 / s.yoshida@jmacai.med.or.jp）までご連絡頂ければと思います。

「日本医師会 AI ホスピタル推進センター」が目指す AI ホスピタルの未来像

新型コロナウイルス感染症の長期化によって、社会問題化している医療従事者の疲弊と、医療現場の負担増への対策が求められています。

その解決のためにも、日本医師会では、ビッグデータ解析や AI 技術の活用による IT や医療機器等の開発と普及による質の高い治療技術の導入を推進していきたいと考えています。

発に繋がることによって、より質の高い医療の提供をもたらす日本独自の医療技術研究開発のためのエコシステムになると考えています。

会員の先生方にはぜひ、今回の事業の趣旨をご理解頂き、ご支援、ご協力を賜りますようお願いいたします。

日本医師会 AIホスピタル推進センター (通称: JMAC-AI)

医療AIプラットフォーム技術研究組合 (通称: HAIP)

STEP 1

医師の登録

1. ログイン
ホームページ上で、メールアドレスやパスワードを入力頂きます。
2. ユーザ登録
登録画面より、先生の氏名、所属医療機関や健診機関等の登録情報を入力して頂きます。
3. 登録情報の提供
医療AI利用登録の確認ボタンを押して頂くと、JMAC-AIからHAIPに先生の登録情報が提供されます。

STEP 2

プラットフォームとの接続

1. 試行運用の説明
プラットフォームの仕組みや医療AIサービスを説明します。
2. IT環境の設定
先生が所属する医療機関や健診機関とのデータ授受のためのIT環境設定をします。

STEP 3

試行運用の開始

ダミーデータや患者（健診受診者）データを用いて、医療AIサービスの試行運用を開始します。

※患者データを用いる場合には本人同意が必要となります。

図2 AIホスピタル 医療AIプラットフォーム 試行運用の流れ

「日本医師会 AI ホスピタル推進センター」には、医療機器、医療材料等の開発、生産、流通に携わる20の医療機器関係団体を会員とする、一般社団法人日本医療機器産業連合会が AI ホスピタルの協力参加機関となっていますので、今後、更に医療界と産業界の連携を進め、AIホスピタルの社会実装と普及を推進し、臨床現場の負担軽減を実現して参ります。

AIホスピタルは、臨床現場の負担軽減を質の高いAI技術で補助し、利用時の医療情報が集積されたビッグデータの活用による革新的技術の開

お知らせ

医療AIプラットフォームの試行運用に関する詳細は「日本医師会 AIホスピタル推進センターのホームページ」 (<https://www.jmacai.med.or.jp>) をご覧下さい。



書籍紹介



がんと闘う病院
都立駒込病院の挑戦
がん感染症センター
都立駒込病院 編
神澤輝実 監修



都立駒込病院は、東京都のがん診療連携拠点病院として、高度な医療の開発と提供だけではない

く、確固たる総合診療基盤を生かして種々の併存疾患を有する高齢者のがん患者にも最適ながん診療を提供している。

本書は、その駒込病院において、1975年の新病院設立後、長きにわたって、がんを闘ってきた経験に基づき、がんにどのように立ち向かうべきなのかを記したものである。

ができるように、がんについて知ってもらいたい基礎知識が分かりやすく説明されている。

また、がん患者の知る権利やセカンドオピニオン、医療保険制度や就労支援などの経済的・社会的問題点に対する支援、がんによる不安などの心の問題、痛みや苦しみを緩和するための終末期医療なども取り上げられている。

定価 1980円(税込)
発行 講談社

院長、クレイマー & 問題職員で悩んでいませんか？

島田直行 著



院長、クレイマー問題や労働問題といった対人トラブルが発生した時、多くのクリニックでは院長自身が対応を強いられることになる。

「患者の家族がクレイマー化した」「患者が職員にストーカー行為をしている」「クレイマーが受付に居座って帰ってこない」「職員が不正を働いている」「職員が一緒に退職届を出してきた」「退職した職員から内容証明が届いた」。そんな時、代わりに対応してくれる事務局はいない。気軽に相談できる弁護士もいない。繰り返されるやりとりで、多忙な院長の時間は削られていく。

本書では、クレイマー対応や労働問題の迅速解決に実績があり、複数の

新型コロナウイルス感染症対応 医療従事者支援制度加入の皆様へ 補償保険金請求について

新型コロナウイルスの感染が長期化している状況下で、医療従事者が安心して医療に従事できるようにするための支援制度として「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」が昨年創設され、多くの医療機関が加入されています。

医療従事者の方が罹患された場合には、加入内容をご確認頂き、補償保険金の請求をお願いいたします。

補償内容と補償金額

制度加入医療機関に勤務する医療従事者（※）が業務に起因して対象期間内（※）に新型コロナウイルス感染症に罹患し、4日以上休業し、政府労災保険等の認定を受けた場合に以下の補償金が支払われます。

休業補償保険金（一時金） 20万円
死亡補償保険金（一時金） 500万円

※医療従事者、対象期間の範囲は加入内容によって異なります。

補償保険金請求手続きについて（抜粋）

- ① 新型コロナウイルス感染症による政府労災または公務災害の申請
※休業（補償）給付請求書または遺族（補償）給付請求書は控えをお手元に保管して下さい。
- ② 政府労災または公務災害の支給決定後、下記、支援制度ホームページより保険金請求書をダウンロード
- ③ 必要書類をPDFデータにしてメールにて保険会社へ送付

制度の内容・保険金請求方法の詳細については、日本医療機能評価機構ホームページ内の「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」にあります「保険金ご請求手続きのご案内」をご覧ください。



支援制度ホームページ



保険金ご請求手続きのご案内 (PDF)

<https://jcqhc.or.jp/w-comp/>

保険金請求に関するお問い合わせ

東京海上日動火災保険株式会社
shien2020@tmnf.jp ☎03-3515-4143

ご加入内容に関するお問い合わせ

日本医療機能評価機構
w-comp@jcqhc.or.jp ☎03-5217-2335

今回は、国民年金基金に適用される社会保険料控除の基本的な仕組みについてご案内します。

国民年金基金の掛金は、課税所得金額から全額控除することが認められています。

例えば、課税所得金額1千万円の方が掛金上限（年間81万6千円）まで加入している場合、加入前の課税額は、1千万円

社会保険料控除の基本的な仕組みについて

×43%（所得税・住民税の合算税率）＝430万円であるのに対して、加入後は掛金額が課税所得から控除されるため（1千万円－81万6千円）×43%＝394.9万円となり、年間でおおよそ35万円の節税となります。

また、課税所得金額2千万円の場合には、累進課税となっているため、おおよそ41万円の節税となります。



更に、社会保険料控除は、生計を同じくする家族の掛金についても、実際に負担した方の課税所得から控除できるメリットがあります。

不確実な将来への備えとして、節税しながら老後に備える国民年金基金の活用について、検討をお願いいたします。

問い合わせは基金事務局（☎0120-700650）まで。

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部案内

巻頭トピックスでは、最先端研究領域からiPS細胞由来肺上皮細胞や新たな細胞死であるフェ



呼吸器疾患 最新の治療 2021-2022
門田淳一 他編
発行 日本法令

ロトシススの話題に加え、近年、進歩の早い呼吸器疾患の診断と治療において注目の14のテーマが取り上げられている。

各論では、主な呼吸器用薬剤・治療手技、各疾患の診断から処方例を含めた標準的治療について最新の知見も交えて解説。「閉塞性肺疾患」に関しては、重症喘息の評価と最新の抗医薬薬の話やCOPDに対する3剤合剤のエビデンスなどを、「間質性肺疾患」については、進行性のフェノタイプを示す慢性繊維化性LEDの概念と抗線維化薬の適応拡大、クライオバイオオプシーなどのトピックスを交えた最新の診断と治療をそれぞれ紹介している。

また、巻末には薬剤一

覧も収載されるなど、最新の呼吸器診療を網羅した一冊となっている。

定価 11000円(税込)
発行 南江堂



ニュースポータルサイト「日医on-line」では、定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧頂けるようになっています。ぜひご利用下さい。

<https://www.med.or.jp/nichiionline/>

南から北から

埼玉県浦和医師会報
第727号より

娘が髪を切った理由



角田 哲治

娘は幼少期からずっと髪を伸ばしている。ディズニ映画「塔の上のラプンツェル」の21メートル近くの長さの髪を持つ主人公に憧れたのがきっかけだった。娘は飽きっぽい性格なのだが、普段の日も、出掛けて遅く帰ってきた日も、毎日お風呂から出てきては、入念に髪を乾かしていた。それでも髪を乾かす前に寝てしまつこともあり、何度か「髪を切ったら」と勧めたが、いつも頑なに「いいの」と言っておぼし続けた。髪はどんどん伸び、ついには腰を越えるようになった。小学校4年生になつても髪を切らない娘を見て、まだディズニのキャラクターに憧れて髪を伸ばしているのかと思っていた。

そんな娘が先日髪をバツサリ切った。男子児童くらいの髪の短さになったことに驚いたが、本人が持っていた髪束の束を見て、更に驚いた。50センチ近くの髪の毛の束を見た。「ヘアドネーション」と言っているね、髪の毛

を寄付するの。昨年、職業柄少しでも医療に興味を持ってくれたら、と夏休みの読書感想文の課題図書として、とある小児がん闘病記と一緒に選んだのを思い出した。その中で、化学療法で髪の毛を失って悲しんでいた主人公が、ウィッグをもらう場面が娘にとって、とても印象に残っていたのだった。いつしか娘は「小児がんで頑張っている子の力になりたい」と思うようになり、ヘアドネーションすることを妻に相談していたのだ。

ヘアドネーションは言葉では知っていたものの、中身は知らないことばかりであった。カット当日は朝から髪の毛を洗ってはいけないため、体育やスポーツなどがない日を選ぶ必要があること、切った髪の毛は美容師が営利目的に利用しないよう自分で寄付の手続きをしなければならぬ(例外あり)、切った髪を半分にしてウィッグに植え付けるために30センチ以上の長さがないと寄付できない、髪の毛は1年

に10センチ近くしか伸びないため、特に50センチ以上は貴重である……など。一つのウィッグを作るために30〜50人近くの髪の毛の束が必要になるため、同級生の中でヘア

ドネーションに少しでも興味を持ってくれる子がいてくれたら嬉しい。手前味噌ではあるが今回誰から言われるわけでもなく、困っている人のことを考え、行動した娘の成長に驚かされ、またとても誇らしく思った。そんな娘は今2回目のヘアドネーションを計画中である。

更に一つ水槽を買い足しましたが、それでも飼いきれなくなったので、増えすぎた稚魚や卵を近所の方や当院の職員へ分けることにしました。この生き物は繁殖行動が実にダイナミックで、水槽の中を活発に泳ぎ回り、どんどん増えていくところが非常に面白いと思います。

石川県金沢市医師会だより
第577号より

コロナ時代の新たな趣味



藤村 茂人

新型コロナウイルスの脅威が拡大し始めた昨年の3月以降、恐らく多くの先生方と同様に旅行を控え、外食も極力避けて週末を悶々と過ごすしかありませんでした。

そんな最中、小学生の息子と近くの川べりを散歩していたところ、浅瀬をメダカが数匹泳いでいるのが目に入りました。息子に少しは父親のいいところを見せてやろうと家へ攜網を取りに帰り、「えい」と一振り。幸運にも捕獲でき、小さな水槽で飼育することにしました。

その後間もなく息子はメダカへの興味を失いましたので、主に私が水替えと餌やりをしていたところ、一匹のメダカがお腹に卵を付けているのを発見しました。心躍りまして、YouTubeで卵の孵し方を研究し、産卵藻な

う言葉の使い方はよく聞きました。メダカ飼育グッズをいあさり、何とか孵化に成功。その後は要領が分かりましたので、あつとつと間に50匹を超えるほどになり、私はいつの間にかメダカ飼育の虜(こぼれ)になってしまったようです。

「いつまでも若いと思っけていても体が……」まだまだ大丈夫と思っけていたが、年齢も50歳に近付くと頭で認識したことと体の反応にズレを自覚するようになった。筋トレなどの運動もすればそれなりの成果(?)はあったが、徐々に痛みや不調が目立ちだす。

50歳を過ぎ、毎年その症状は顕著になっていく。職員健診では完全な

愛媛県新居浜市医師会報
765号より

健康維持に模索する日々



木村 徹

メダポで固定状態。このままではいけない。気持ちだけは焦る。

まずは体を動かさなければと思っ、休日に運動公園にランニングに行っただけで、急に激しい運動をしたことでも今までに経験したことがない不調違和感を覚え、むしろ危険を感じた。体力に合わせ、効率も良く、場所も取らないものは無いかと思っ、なぜかボクサーのスリムなボディと縄跳び姿

が頭に浮かんだ。家族で公園に行った際に縄跳びを試してみた。すると意外に負荷もあり安ん全かつ良い運動になりそうなの気がした。小学生の娘が、体育でやっているいろいろな跳び方を教えてくれた。自分も小学生の頃は器用にできたのを思い出し、試してみよう。これがうまくできない。大して時間も経っていないのに体力だけは消耗する。縄跳びへのモチベーションが早くも急降下しそふになる。

単なる跳びはつまらないが、肥満の私にもでき

る面白い跳び方は無いかと娘に聞くと、びよ返らざるの。の一言でフォークギターとなった。妻の中では、エレキギターは、エレキが

あるようだ。まあ、私の高校時代のバンドはヘビメタを選曲し、マイケル・ジャクソン、ゲリー・ムーア、ジャニーなど、コピー演奏していたが、確かにのどかな雰囲気でも聴くというものはなかったかも知れない。

早速、楽器店に行きフォークギターを買ってきた。中学時代を思い出してわくわくした気分であり、かぐや姫などの懐かしい曲を弾いてみた。コードもかなり忘れていたが、コード表を見ながらやってみる。指の動きは体が覚えていた。これはなかなか良いかもと思っ始めた時に、今度は弦を押さえる指の痛みが気になりだす。長らく弾いていないため練習するほど指がとにかく痛い。頑張っって弾いた後は数日痛みと違和感が残り、練習機会も遠のいていく。

どれもなかなか思いどおりにはいかないものがある。しかし、結果がうまくいかないものほど面白くもある。失敗を反省しながら自分なりにアレンジして自分にマッチした健康維持方法を模索していきたくと思っ今日この頃である。(一部省略)

「いつまでも若いと思っけていても体が……」まだまだ大丈夫と思っけていたが、年齢も50歳に近付くと頭で認識したことと体の反応にズレを自覚するようになった。筋トレなどの運動もすればそれなりの成果(?)はあったが、徐々に痛みや不調が目立ちだす。

50歳を過ぎ、毎年その症状は顕著になっていく。職員健診では完全な

な

る「エレキの影響で子どもがヘビメタになったらどうするの？」の一言でフォークギターとなった。妻の中では、エレキギターは、エレキが

あるようだ。まあ、私の高校時代のバンドはヘビメタを選曲し、マイケル・ジャクソン、ゲリー・ムーア、ジャニーなど、コピー演奏していたが、確かにのどかな雰囲気でも聴くというものはなかったかも知れない。

早速、楽器店に行きフォークギターを買ってきた。中学時代を思い出してわくわくした気分であり、かぐや姫などの懐かしい曲を弾いてみた。コードもかなり忘れていたが、コード表を見ながらやってみる。指の動きは体が覚えていた。これはなかなか良いかもと思っ始めた時に、今度は弦を押さえる指の痛みが気になりだす。長らく弾いていないため練習するほど指がとにかく痛い。頑張っって弾いた後は数日痛みと違和感が残り、練習機会も遠のいていく。

どれもなかなか思いどおりにはいかないものがある。しかし、結果がうまくいかないものほど面白くもある。失敗を反省しながら自分なりにアレンジして自分にマッチした健康維持方法を模索していきたくと思っ今日この頃である。(一部省略)

「いつまでも若いと思っけていても体が……」まだまだ大丈夫と思っけていたが、年齢も50歳に近付くと頭で認識したことと体の反応にズレを自覚するようになった。筋トレなどの運動もすればそれなりの成果(?)はあったが、徐々に痛みや不調が目立ちだす。

50歳を過ぎ、毎年その症状は顕著になっていく。職員健診では完全な

な

日本医師会ORCA管理機構株式会社

「日本医師会員向け キャッシュレスサービス」を開始 ～クレジットカード手数料率 1.5% を実現～

日本医師会ORCA管理機構株式会社（以下、ORCA管理機構）では、日本医師会の会員限定で、これまでにない低手数料率でのキャッシュレスサービスの取り組みを開始しました。

今号ではその概要をご紹介します。

現在、政府は国内におけるキャッシュレス決済の普及を促進しており、昨年7月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」においては、2025年6月までにキャッシュレス決済の利用率が4割程度にまで引き上げることが目標とされています。

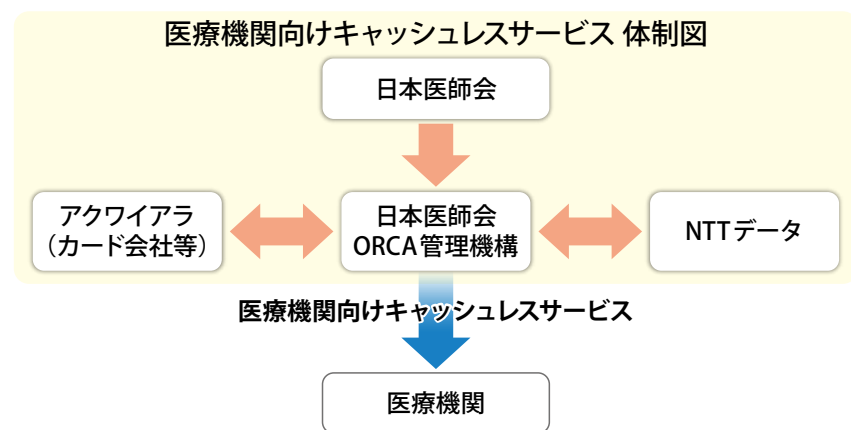
日本医師会としては、医療機関のキャッシュレス決済は、その負担を最小限にした上で、希望する医療機関への普及を推進すべきと考えています。

本サービスは、2年にわたるORCA管理機構のパイロットスタディを踏まえ、同機構へお申し込み頂くことにより、クレジットカード利用においては端末費用、導入費用及び月額の利用料を無料とし、決済手数料率はVISA関連1.50%、JCB関連も低手数料率で、電子マネーも別途オプションで追加することを可能としています。

二次元コードを用いるQRコード決済については、総務省のJPQR（決済用統一QRコード）をお申し込み頂くことで、初期費用が無く、多くの種類のQRコード決済が同じ手順でご利用頂けるようになります。

詳細は、下記のORCA管理機構ホームページ紹介サイトをご参照下さい。

サービス提供体制図



設置される機器



※電子マネー読取装置はオプションです

キャッシュレスサービスの利用状況

- 医療機関でのキャッシュレス決済の導入状況
 - 導入していない 87%
 - 導入している 13%
- この1年間に現金払いしかできず困った店舗・場面
 - 1位 病院・診療所
 - 2位 飲食店
 - 3位 小規模小売店
 - 4位 役所
- キャッシュレス決済手段ができて欲しい場所
 - 1位 インターネット通販
 - 2位 医療機関
 - 3位 飲食店
 - 4位 各種税金

上記のように、医療機関でのキャッシュレス決済のニーズは高い一方で、導入率は低い現状があります。今回のサービスでは、導入の障壁となっている初期費用と利用料、手数料率の負担の少ないサービスが実現できました。

※1. 日本医師会「医療機関におけるキャッシュレス決済についてのアンケート結果概要について」2019年11月

※2. 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「キャッシュレス決済の多様化の動向整理」2018年6月26日

※3. 楽天インサイト調べ「キャッシュレスに関する調査」2020年6月

キャッシュレスサービス内容

- ・決済手数料
 - Visa、MasterCard：1.50%（非課税）
 - JCB、Amex、Diners、Discover：現在調整中。決定後、ご紹介サイトに掲載します。
 - 電子マネー（オプション）：2.53%（税込）
- ・利用料
 - 基本サービス：無料
 - 電子マネー読取装置（オプション）：550円（税込）／月
- ・端末初期費用
 - 無償（1台まで）
- ・振込手数料
 - 220円（税込）（月1回、2回の振り込み時のご負担）
- ・消耗品
 - 無償提供（レシート印刷用ロール紙）
- ・QRコード決済
 - 総務省のJPQRをご案内

紹介サイト

<https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>

問い合わせ先

日本医師会ORCA管理機構株式会社

営業企画部キャッシュレス担当

☎03-5981-9683

✉orca-cashless@pm.orcamo.co.jp