

日医ニュース

2019. 11. 5 No. 1396

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
http://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

- 全世代型社会保障改革に向けた日医の考えを説明 …… 2面
- 定例記者会見 …… 4面
- 案内 日本医師会主催シンポジウム …… 8面

第14回国民医療推進協議会総会

医療・介護を提供するための適切な財源確保を求め 国民運動の実施を全会一致で採択

決議

人生100年時代を迎えるなか、幸福な国民生活を将来にわたっておくためには、必要な医療・介護を安心して受けられるようにしなければならない。

よって、持続可能な社会保障制度の確立に向けて、適切な財源を確保するよう、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和元年10月8日

国民医療推進協議会



第14回国民医療推進協議会（以下、国医協）総会が10月8日、日医会館小講堂で開催され、医療・介護を提供するための適切な財源確保を政府に求める国民運動を展開していくことを決定するとともに、決議（案）を全会一致で採択した。

冒頭、国医協会長としてあいさつを行った横倉義武会長は、「国民皆保険制度を敷くわが国において、医療関係者の人件費も含めた医療経営の実質的な原資となるのは診療報酬であり、ここに十分な手当てがなされなければ、国民に必要な医療・介護を提供していくための体制を構築し、維持していくことは困難である」と指摘。今回の総会については、「安倍政権が一億総活躍掲げるといっては、国民一人ひとりが幸福な国民生活を送れるよう、まずは国民皆保険制度を基盤とする安定した医療提供体制づ

くりを進めながら、全世代型の社会保障制度の実現を図るべきである。国民が将来にわたり、必要な医療・介護を安心して受けられるために、政府に対して適切な財源の確保を求めることを目的とした国民運動の展開を行っていくことを諮るため開催した」と説明し、その実施並びに決議案採択に向けた理解と協力を求めた。

社会保障の充実により 国民不安を解消する 今村副会長

引き続き議事に移り、「国民運動展開の件」が議論された。

議論に先立って、今村副会長は資料を基に、(1) 医療機関の従事者数は252万人(2002年)から、2017年には312万人に増加している(2) 医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化により、経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながる——ことなどを説明。

国民医療費の財源構成については、自助として「所得や金融資産の多寡に応じた負担に改める」公助として「新たな税財源の確保による消費税一本足打法からの脱却(①死亡された場合の税のあり方の検討②内部留保を賃金や設備投資に回すよ

横倉会長

「即位礼正殿の儀」に参列

天皇陛下が国の内外に御即位されたことを宣明される「即位礼正殿の儀」が10月22日、皇居宮殿で執り行われた。

式典には、183カ国から約400名の賓客の他、安倍晋三内閣総理大臣を始めとした三権の長、各界の代表者ら総勢約2000名が参列。横

倉義武会長も招待を受け、出席した。

式典参列を終えて、横倉会長は、「天皇陛下には皇太子の時代に、『日本医師会 赤ひげ大賞』の表彰式・レセプションにもご臨席を賜り、大変光栄なことと思っております。即位礼正殿の儀を迎えられた天皇陛下に改め

てお祝い申し上げたい。医師会を代表して、このような式典に参列できたことは誠に誇らしく、栄誉なことであると考えている。天皇陛下の下、この令和の時代が未永く平和であり続けることを切に願っている」とするとともに、天皇陛下が、宣言の中で、国民に寄り添

うなインセンティブとしての課税など、共助として「健康保険での休業時の毎月給付である傷病手当金を雇用保険の傷病手当で賄う」「被用者保険の保険料率を協会けんぽ(10%)に合わせて引き上げる」などの改革をすべきと主張した。

更に、医療関係職種の働き方改革を推進していくためには、財源の確保が必要であること、健康寿命を延伸させることは持続可能な社会保障制度

総決起大会を12月6日に開催 中川副会長

引き続き、中川俊男副会長が国民運動と決議案の内容を説明した。

具体的には、(1) 国民集会「国民医療を守るための総決起大会」を12月6日(金)に憲政記念館講堂で開催し、決議を

診療報酬本体のプラス改定を求める 横倉会長

協議会終了後には、横倉会長、同協議会の副会長である堀憲郎日本歯科医師会長、山本信夫日本薬剤師会長、福井日看協

会会長が揃って、記者会見を行った。

引き続き、中川俊男副会長が国民運動と決議案の内容を説明した。

具体的には、(1) 国民集会「国民医療を守るための総決起大会」を12月6日(金)に憲政記念館講堂で開催し、決議を

横倉会長は、「国民皆保険をどう維持していくか、大変難しい時期に入ってきている」とした上で、各地域の実情に合わせた医療提供体制を構築していく必要性を改めて強調した。

次期診療報酬改定については、「2025年までの落ち着いた時期に、

また、働き方改革も課題に挙げ、「地域医療を壊さないように、どう働き方改革を進めていくか。そのためには、適切な人材確保が重要になる」と指摘。定年延長などの検討とともに、財源確保が必要として、「その手当てを政府に要望していきたい」と述べた。

医療提供体制をつくり上げるための財源の確保が必要だ」とするとともに、「多くの業界で人件費が引き上げられる中で、医療界だけ取り残されるわけにはいかない」として、人件費の確保のために、診療報酬本体のプラス改定を強く求めていく考えを示した。

全世代型社会保障改革に向けた 日医の考えを説明

横倉会長

横倉義武会長は10月9日、自由民主党の「人生100年時代戦略本部」（本部長：岸田文雄自民党政調会長）のヒアリングに招かれ、今村聡副会長、釜淵敏常任理事と共に出席し、全世代型社会保障改革に向けた日医の



将来を見据えて医療全体のあり方を議論することが何よりも重要だ」として説明した。

同日、自由民主党の「人生100年時代戦略本部」で始まった全世代型社会保障検討会議について、財政論だけで議論が進むのではないかと懸念を表明。「人生100年時代の患者・国民の安心につながる議論とするためには、まずは超高齢社会、人口減少社会に向け、

加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各



加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各

加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各

加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各

は、現在も選定療養によって、既にフリーアクセスに一定のハードルが設けられているが、それに加えて、①再診時の定額負担があまり活用されていないことを踏まえ、実効性を担保する②対象医療機関を選定療養によって更に拡大することが必要だとした。

また、このことに関連して、その導入が検討されている「外来受診時定額負担の問題」については、額負担の問題については、既にフリーアクセスに一定のハードルが設けられているが、それに加えて、①再診時の定額負担があまり活用されていないことを踏まえ、実効性を担保する②対象医療機関を選定療養によって更に拡大することが必要だとした。

また、このことに関連して、その導入が検討されている「外来受診時定額負担の問題」については、額負担の問題については、既にフリーアクセスに一定のハードルが設けられているが、それに加えて、①再診時の定額負担があまり活用されていないことを踏まえ、実効性を担保する②対象医療機関を選定療養によって更に拡大することが必要だとした。

また、このことに関連して、その導入が検討されている「外来受診時定額負担の問題」については、額負担の問題については、既にフリーアクセスに一定のハードルが設けられているが、それに加えて、①再診時の定額負担があまり活用されていないことを踏まえ、実効性を担保する②対象医療機関を選定療養によって更に拡大することが必要だとした。

また、このことに関連して、その導入が検討されている「外来受診時定額負担の問題」については、額負担の問題については、既にフリーアクセスに一定のハードルが設けられているが、それに加えて、①再診時の定額負担があまり活用されていないことを踏まえ、実効性を担保する②対象医療機関を選定療養によって更に拡大することが必要だとした。

第41回産業保健活動推進全国会議 多様な働き方の社会の実現に向けた 産業医活動に対する支援体制の強化に向けて

加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各

加藤勝信 厚生労働大臣（村山誠厚労働安全衛生部長代読）に続いて、あいさつに立った横倉義武会長は、「人生100年時代を見据える中で、社会の活力の基盤である労働者の健康を管理することは重要な課題である」と述べるとともに、日頃の各

る施策の必要性が求められている他、課題として「産業医活動を支援する体制整備」「産業医の不足」などが挙げられていることを報告。

「産業医を守る体制づくりが重要になることから、多職種との連携や情報交換の場など『組織』としての対応が急務である」と述べ、都道府県医師会に対して、産業医に対する支援事業への協力を求めることも、今後は、産業保健担当理事連絡協議会を発展解消し、新たに、日医が中心となって全国の産業医部会等のネットワーク化と産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的とした「全国医師会産業医部会連絡協議会（仮称）」を設置し、さまざまな関係機関と手を組み、全国的な組織づくりを目指していく意向を示した。

有賀徹労働者健康安全機構理事長は、現在、労働者の6割が労働者数50人未満の小規模事業場に就業している状況の中、法制度の改正により、産業医に課せられる職務が更に増加したことで、小規模事業場と大規模事業場の産業保健レベルの格差が拡大するとの危惧を示し、「今後、地域産業保健センターへの都市区医師会の関与が重要になる」と指摘。

また、「登録産業医の活性化も必要だ」として、

事業者向けの産業医の活用に関するセミナーの開催や治療と就労の両立支援に携わる医療従事者等を対象とした両立支援コーナーディネーター養成研修の実施を強化していくとした。

東敏昭産業医科大学長は、産業保健専門職の育成に向けて、学外や卒業生以外も対象とした講義・実習の講座を開講す

るなど、さまざまな産業医学・産業保健教育を実施していることを紹介。「専門職を輩出することで、社会に貢献していきたい」とするともに、日医生涯教育制度の単位が取得できることが研修を受ける大きな誘因になるとした。

森晃爾日本産業衛生学会副理事長は、学会が行う専門医制度を概説。今

後、社会の変化による産業保健ニーズを捉えた学術的な人材養成をどう行うかが課題であるとする。同時に、産業医の全国組織化に向けて、学会の八つの地方会に都道府県単位の窓口を設置し、都道府県医師会との連携をより深めていくことで、社会に対応できる高度専門職の育成に貢献していきたいとした。

協議では、相澤好治日産業保健委員会委員長の司会の下、井内労働衛生課長、大西洋英労働者健康安全機構理事、松本常任理事、及川桂産業医学振興財団事務局長の4氏が、茨城県・栃木県・埼玉県・滋賀県・京都府・岡山県の各医師会から事前に寄せられていた、(1)事業者を通さない労働者の意向だけで面接

指導を受けられるシステムの構築、(2)事業者が労働基準監督署へ提出する産業医選任報告の添付書類(3)治療と仕事の両立支援、(4)産業医の能力向上に向けた取り組み、(5)産業医の選任の必要のない職員50人以上の学校における教職員の健康管理——等に関する質問・要望に対して、それぞれ回答を行った。

中間報告の説明を行うとともに今年、「外国人患者受入体制整備に係る検討会議」を開催し、外国人受け入れの拠点となる医療機関の選定を行ったことを報告。

また、県内の医療通訳団体として福岡アジア医療サポートセンターを紹介し、医療機関には「医療通訳ボランティア派遣」を、外国人には「医療に関する案内」を、双方に対しては「電話通訳」をそれぞれ行っているとした。

宮川松剛大阪府医師会理事は、モデル事業の一環として行った「来阪外国人患者受入実態調査結果の概要」の他、「外国人患者受入拠点医療機関・地域拠点医療機関の選定状況等について説明した。

その上で、「訪日外国人医療は、外国人旅行者に対する緊急避難的・人道的支援に過ぎない。外国人旅行者に対しては、『観光立国』『観光先進国』『観光ビジョン』を提唱している国・行政の責務は大きく、その施策推進には、『国民の了解』が必要である」との考えを示した。

引き続き、医療通訳団体等の立場として、小林米幸特定非営利活動法人AMDA国際医療情報センター理事長から情報提供があり、保険診療における医療通訳の費用は、国が負担するべきとの考えを示した上で、「国籍を問わず、出国のために徴収されている国際観光旅客税の使用対象は、現在、訪日外国人の受け入れ整備事業のみとなっている。しかし、今後、日本の産業を支えるために増加が予想される、在留外国人の受け入れ整備事業にも使用できるように法改正すべき」と述べた。

第2回外国人医療対策会議 外国人医療の体制整備を目指して



担当の松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭あいさつで横倉義武会長は、政府の「観光立国」や「新たな在留資格の創設」等の政策を受け、訪日外国人が年々増えていくことに触れた上で、「医療は、等しく適切に提供されるべき

ものであり、外国人に対しても変わりはない」と強調し、外国人医療に対する引き続きの協力を求めた。

続いて、国の立場として、佐々木裕介厚生労働省医政局総務課長が、外国人患者受け入れ体制に関する厚労省の取り組みについて情報提供を行った。

外国人患者には、適切な費用負担をしてもらうことが前提であるとした上で、安心して医療を受けてもらうため、医療機関に対しては、「外国人に関するワーキンググループ(WG)座長の立場から中間報告の説明を行った他、県内の医療関係団体(三師会)により、「外国人医療対策に向けた医療関係団体連絡会議」を開催し、広島県知事に対して、

島崎美奈子東京都医師会理事は、行政と協力して、外国人には、「医療機関・薬局案内サービス」等の整備を行い、また都道府県には、「外国人を受け入れる拠点的な医療機関の選出」「連絡協議会の設置」「ワンストップ窓口の運営」等の地域での受け入れ体制の強化を行ってもらっているとした。

宮川松剛大阪府医師会理事は、行政と協力して、外国人には、「医療機関・薬局案内サービス」等の整備を行い、また都道府県には、「外国人を受け入れる拠点的な医療機関の選出」「連絡協議会の設置」「ワンストップ窓口の運営」等の地域での受け入れ体制の強化を行ってもらっているとした。

引き続き、医療通訳団体等の立場として、小林米幸特定非営利活動法人AMDA国際医療情報センター理事長から情報提供があり、保険診療における医療通訳の費用は、

国が負担するべきとの考えを示した上で、「国籍を問わず、出国のために徴収されている国際観光旅客税の使用対象は、現在、訪日外国人の受け入れ整備事業のみとなっている。しかし、今後、日本の産業を支えるために増加が予想される、在留外国人の受け入れ整備事業にも使用できるように法改正すべき」と述べた。

第2回外国人医療対策会議が10月11日、日医会館小講堂で開催された。

ものであり、外国人に対しても変わりはない」と強調し、外国人医療に対する

引き続きの協力を求めた。

続いて、国の立場として、佐々木裕介厚生労働省医政局総務課長が、外国人患者受け入れ体制に関する厚労省の取り組みについて情報提供を行った。

外国人患者には、適切な費用負担をもらうことが前提であるとした上で、安心して医療を受けてもらうため、医療機関に対しては、「外国人に関するワーキンググループ(WG)座長の立場から中間報告の説明を行った他、県内の医療関係団体(三師会)により、「外国人医療対策に向けた医療関係団体連絡会議」を開催し、広島県知事に対して、

島崎美奈子東京都医師会理事は、行政と協力して、外国人には、「医療機関・薬局案内サービス」等の整備を行い、また都道府県には、「外国人を受け入れる拠点的な医療機関の選出」「連絡協議会の設置」「ワンストップ窓口の運営」等の地域での受け入れ体制の強化を行ってもらっているとした。

宮川松剛大阪府医師会理事は、行政と協力して、外国人には、「医療機関・薬局案内サービス」等の整備を行い、また都道府県には、「外国人を受け入れる拠点的な医療機関の選出」「連絡協議会の設置」「ワンストップ窓口の運営」等の地域での受け入れ体制の強化を行ってもらっているとした。

引き続き、医療通訳団体等の立場として、小林米幸特定非営利活動法人AMDA国際医療情報センター理事長から情報提供があり、保険診療における医療通訳の費用は、

国が負担するべきとの考えを示した上で、「国籍を問わず、出国のために徴収されている国際観光旅客税の使用対象は、現在、訪日外国人の受け入れ整備事業のみとなっている。しかし、今後、日本の産業を支えるために増加が予想される、在留外国人の受け入れ整備事業にも使用できるように法改正すべき」と述べた。

4都府県医が実情を説明

続いて、都道府県医師会の報告として、4都府県医師会が実情を述べた。

豊田秀三広島県医師会副会長は、訪日外国人に

関するワーキンググループ(WG)座長の立場から中間報告の説明を行った他、県内の医療関係団体(三師会)により、「外国人医療対策に向けた医療関係団体連絡会議」を開催し、広島県知事に対して、

引き続き、医療通訳団体等の立場として、小林米幸特定非営利活動法人AMDA国際医療情報センター理事長から情報提供があり、保険診療における医療通訳の費用は、

国が負担するべきとの考えを示した上で、「国籍を問わず、出国のために徴収されている国際観光旅客税の使用対象は、現在、訪日外国人の受け入れ整備事業のみとなっている。しかし、今後、日本の産業を支えるために増加が予想される、在留外国人の受け入れ整備事業にも使用できるように法改正すべき」と述べた。

引き続き、医療通訳団体等の立場として、小林米幸特定非営利活動法人AMDA国際医療情報センター理事長から情報提供があり、保険診療における医療通訳の費用は、

日 医 定例記者会見

10月16日

台風19号による被害への 日医の対応を説明



石川広三常任理事は、各地に甚大な被害をもたらした台風19号による被害に対する日医の対応について説明した。

同常任理事は、始めに、「この度の災害で亡くなられた方々のご冥福を深くお祈りするとともに、被災者に対して心よりお見舞い申し上げます」と述べた上で、今回の台風接近に当たり、日医では都道府県医師会に対して10月9日に都道府県医師会・日医事務局災害時情報共有システムによる被害情報の共有を依頼、11日には、関係機関への注

ご活用下さい

日医では、毎月第3火曜日に行われている理事会並びにその他の火曜日に行われている常任理事会の報告内容の要旨をまとめた速報を作成し、原則としてその週の木曜日に日医ホームページ「メンバーズルーム」に掲載しています。

国の審議会や検討会の審議内容、日医執行部の考えなどが分かるようになっておりますので、ぜひご活用下さい。

日医広報課

A T派遣の継続もしくは新規派遣の見込みであると説明した。

同常任理事は、今回の災害を受けて改めて医師会の災害医療対策として、(1)医師会の組織力、ネットワークを最大限に活用した医療支援、(2)災害発生前の段階(災害への備え)、災害発生直後から、地域医療の復興まで支援、(3)災害発生時は、被災地の都道府県医師会が管内の被害状況を把握するとともに、行政の対策本部や保健医療調整本部等に参画——を挙げて説明し、「被災地に地域医療を取り戻すことが、日医の災害支援の最終目標である」と述べた。

また、「日本は昔から地震や台風、水害など自然災害が多いが、最近では地球温暖化による異常気象などによりその被害が激甚化している。それに加えて、人間のさまざまな生活や活動から発生する可能性のあるマスマギザリング災害やそれに乘じてのテロ災害などによって、自然災害同様に想定外の被害が生じる可能性がある」と指摘。日医として、いずれの災害にも対応できるように、想定の枠を最大限に広げて対応していく必要があるとの見解を示すととも

地域医療対策委員会 中間答申まとまる



第1回委員会以来、5回の委員会を開催して検討を重ねた結果を、各地域の現状を踏まえて取りまとめられたものである。

その中では、「医師確保計画策定ガイドライン」並びに「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」に関する要望として、「医師偏在指標」「外来医師偏在指標」は制約のある条件下で策定されたものであり、その「指標」に基づいて都道府県が画一的、機械的に医師確保計画を立てることは地域の実情にそぐわない懸念がある」と指摘。「指標」はあくまで参考値であることを改めて確認し、この指標を活用することで医師の偏在対策に役立つ

に、安全・安心で健康なまちづくりに向けて、地域包括ケアシステムを防災の観点から強いものにしていく必要があるとの考えを示した。

会見に出席した横倉義武会長は、今回の各県医師会によるJ M A T派遣について、「研修を続けること」を要望している。また、今回の台風19号による被害を受けて10月29日に、第28回被災者健康支援連絡協議会を開催することとなっている。

また、3年間隔で実施される医師少数区域と呼ばれる地域の医師数を引き上げる目標に合わせて計画することに対して、そのことが地域の状態を改善するものかを見極める必要があるなどの意見が盛り込まれている。

同常任理事は、日医でもこれまで、医師偏在指標や外来医師偏在指標「参考」であり、議論を実施するために活用するものであると、繰り返し述べてきたことを改めて説明。「都道府県には、地域の実情を踏まえて地域に合った計画を策定頂きたい」と述べるとともに、厚生労働省に対して「も本中間答申の内容を踏まえた通知等を発出してもらうよう、要望していく考えを示した。」

医薬品の安定供給を要望



長島公之常任理事は抗がん剤のセファゾンなど、医薬品の供給不足が医療現場に混乱を招いているとして、安定した供給体制の構築を求めた。

同常任理事はこの数年、医薬品に発がん性物質が混入する事案や、製造量不足、海外で製造される原薬が入手困難になるなどにより、医薬品が供給されず医療の現場に混乱をもたらす事態が起きていくことを危惧。

この問題に関しては、5月22日に開催された政府の「第16回健康・医療戦略参与会合」において、横倉義武会長が、(1)問題があった場合に、原薬も含めた原産国や工場を遡ることができるよう、企業による積極的な情報開示及び情報技術を用いた情報管理によるトレーサビリティを確保するべき、(2)抗菌剤や電解質・ビタミン製剤など生命維持に欠かせない医薬品の安定供給は国の安全保障にもつなげる重大事項であり、国内自給を促進するべき、(3)後発医薬品及びバイオ医薬品の使用促進には、更なる信頼を

得るため、安定的な供給に努めるよう国が指導するべき——であると主張したことを紹介した。その上で、厚生労働省と個別の製薬企業との間で随時対応が協議されていることに触れ、「日医としても、原薬等の調達、製造工程の管理、連絡体制、自主点検や早期の事前の手当などにより、製薬企業各社が医薬品を適切に医療現場へ供給することを強く求めている」とした。

とりわけ抗がん剤のセファゾンに関しては、半年以上経過した今でも供給が安定しておらず、厚生労働省の調査によって一部の医療機関において手術を延期するなどの深刻な事案が生じていることが明らかになった上に、同省が示したセファゾンの代替薬リストに対し医療現場から疑義が寄せられ、混乱を来したことを指摘。

このような事態を起ささないためにも、厚生労働省に対しては医療現場の声を丁寧把握し、情報提供することを求めていることとするとともに、「医療に不可欠な医薬品が安定して供給されることは、国民の安心・安全な生活に欠かせない。厚生労働省と協力し、安定供給のリスクがある医薬品をいち早く把握するなど、医療現場で混乱が生じないように引き続き対応していく」との姿勢を示した。

人事課 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6135 企画情報室 03-3942-6482 電子認証センター 03-3942-7050 医療保険課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 年金・税制課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6140 日本医学会 03-3942-6140 医学図書館 03-3942-6488 国際課 03-3942-6489

第63回社会保険指導者講習会

「指定難病 update」をテーマに開催



国の難病指定の歴史、代表的指定難病、指定難病制度の患者支援体制、指定難病と医療経済などに関する講演と質疑応答が行われた。

1日目は南川一夫厚労省健康局難病対策課課長補佐が、指定難病制度の概要と診療体制について概説した他、小児慢性特定疾患患者の成人医療への移行期医療支援体制を都道府県の協力も仰いで整備しているとした。

2日目の午後に行われた厚労省関係の講演では、まず、吉田学厚労省医政局長が、「2040年を展望した医療提供体制」と題して、「(1)地域医療構想の実現に向けた取組、(2)医療従事者の働き方改革、(3)医師偏在対策」の三つの改革を総合的に進めていくことを説明した。

生産年齢人口の急減に伴い、医療・福祉サービスの担い手も減少していくわが国においては、サービス提供の改革や、給付と負担の見直しによって社会保障の持続可能性を確保する必要があるとして、医療施設と医療人材を最適に配置するためにも、地域医療構想の実現が不可欠であると強調した。

その上で、厚労省が9月26日開催の「地域医療構想に関するワーキンググループ」において公表した、具体的対応方針の再検証を要請する公立・公的医療機関等のリストが地域に混乱をもたらしたことに起因しては、「メッセージの出し方が稚拙だった」と猛省。同リストは、各医療機関が担う急性期機能や必要な病床数等について再検証を求め、医療機関そのものの統廃合を決めるものではないとするとともに、「ダウンサイジングや機能分化等を含む再編・統合」も視野に議論を進めて頂きたいという趣旨が、メディアで「統廃合」という言葉になり、誤解を招いている」として、今回の分析だけでは判断し得ない診療領域や地域の実情に関する知見も補いつつ、2025年のあるべき姿に向けて議論を尽くすことを要請した。

一方、秋からの第2ラウンドにおいては、かかりつけ医機能や医療機関内におけるマネジメントへの取り組み、遠隔医療に関する診療報酬のあり方などが焦点になるとした。

講習会の最後には、今村聡副会長が講演及び本講習会の総括を行った。

講演では、消費税率10%への引き上げに伴う診療報酬上の対応について、消費税が5%から8%に引き上げられた2014年度の診療報酬改定と同様に、基本診療料に点数が上乘せされることを解説し、2014年度の補てん不足を招かないよう、今後、継続的に検証していくとした。

一方、窓口での支払い額が増えることから、ポスター(本紙11面)等で、上乘せが医療機関の利益となるわけがない旨を国民に広報し、理解を求めていく意向を示した。

第63回社会保険指導者講習会(日医・厚生労働省共催)が、「指定難病 update」をテーマとして、10月2、3の両日、日医会館大講堂で開催され、2日間合計で延べ562名の参加があった。

羽鳥裕常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長は、わが国の難病対策について、「平成26年に『難病の患者に対する医療等に関する法律』が成立したことにより、従来『裁量的経費』として支出されてきた医療費助成が『義務的

経費』となり、社会保障制度としての難病対策は大きく前進した」と強調した。

また、令和2年度の診療報酬改定に向け、国民に必要な医療・介護を提供するための適切な財源確保を政府に求めていくため、12月6日に「国民医療を守るための総決起大会」を開催する予定であることを説明することにも、「全世代型の社会保障制度の持続可能性を高めていくためには、人生100年時代における医療を分かりやすく国民に示す中で、納得の得られる給付と負担の国民的合意を導き出すことが重要である。この役割を担うことも、今後、かかりつけ医には期待されている」と述べた。

濱谷浩樹厚労省保険局長のあいさつに続いて、2日間にわたって、わが

かかりつけ医機能などが焦点―厚労省

続いて、森光敬子厚労省保険局医療課長が、「令和2年度診療報酬改定に向けて」と題して検討状況を報告した。

今年の春から夏に掛けての第1ラウンドの議論では、①患者の疾病構造や受療行動等を意識した年代別の課題②昨今の医療と関連性の高いテーマについての課題―を整理したとし、③では、「学童期・思春期」の精神科

の通院が急増していることや、「青年期・壮年期・中年期」の3人に1人は働きながら療養していることなどに着目して議論が行われたことを説明。

②では、地域医療構想の実現や医療従事者の働き方改革の後押しとなる診療報酬にすべく議論が行われた他、多剤投与やフォーミュラリー等の対応なども今後の課題として取り上げられたことを紹介した。

一方、秋からの第2ラウンドにおいては、かかりつけ医機能や医療機関内におけるマネジメントへの取り組み、遠隔医療に関する診療報酬のあり方などが焦点になるとした。

講演では、消費税率10%への引き上げに伴う診療報酬上の対応について、消費税が5%から8%に引き上げられた2014年度の診療報酬改定と同様に、基本診療料に点数が上乘せされることを解説し、2014年度の補てん不足を招かないよう、今後、継続的に検証していくとした。

一方、窓口での支払い額が増えることから、ポスター(本紙11面)等で、上乘せが医療機関の利益となるわけがない旨を国民に広報し、理解を求めていく意向を示した。

南から北から

愛媛県
新居浜市医師会報
742号より

院内BGM♪

弓山 真矢



院内においてBGMを流される先生はいらっしゃいますか。またその際どのような選曲をされていますか。

当眼科医院では外来と手術室において曲目を変え、BGMを流しております。

外来においては72弁オルゴールもしくはそのCDを掛けています。子どもの頃、オルゴールを聞いて眠った先生方もいらっしゃるのではないのでしょうか。オルゴールの音にはどこか懐かしさを覚えます。その響きは、脳幹を刺激することにより自律神経の働きを正常化するとも言われており、オルゴール療法なるセラピーも存在します(ただし西洋医学が優位な日本においては肩唾物かも知れません)。

それはともかく、オルゴールには待ち時間にイライラしている患者さんの気持ちを和らげるだけでなく、さまざまな状況下におけるこちらの苛立ちを緩和させてくれる効果もあるように思います。さて、手術室において

ですが、局麻下の患者さんの顔にはドレープが掛かっており、視覚が奪われてしまうため聴覚が非常に研ぎ澄まされた状態となっております。

ですからBGMがなければ、バイタルのモニター音と手術装置の操作音のみになってしまい、双方の緊張感が増すように思います。

そこでBGMの出番になるわけですが、曲に関しては基本患者さんが持ち込まれるCDを掛けるようにしております。少々手間は掛かりますが、あらかじめ用意して頂いたものを、術前に前室にいらっしゃる時から、術後に退室されるまでの間、掛けるようにしております。あくまで印象に過ぎませんが、聞き慣れた曲を流すことで患者さんにも幾分リラックスして頂くことができているように思います。

実は10年前手術を始めた頃は、お年寄り演奏の安易な発想から演歌のヒットメロディーを掛けておりました。しかし、皆が皆演歌を好むわけでは

富山県
富山市医師会報
No.568より

味噌、豆腐、納豆、カエル

本田 秀美



生まれて初めて、味噌を作ってみました。数年前、知人から頂いた手作り味噌がものすごく美味しくて、こんな作れたらいいなあ……と想像していたのですが、なかなか腰が上がらず……。ある日、職場の昼休み中に、「いつか味噌作ってみたいなあ」と言ったところ、同僚が「毎年作ってますよ、簡単ですよ」と。同僚が親切にもお薦めの大豆と麹を手配してくださりました。

大豆をゆでて、つぶして、麹と塩を混ぜて、容器に詰める……終了。簡単、食べられるのは、今年の秋頃。楽しみ、大豆が余ったので、調子に乗って、生まれ初めて初めて、生まれ初めて初めて

にワラでツトを作ったことも少なからずありました。

最後に手術室で聞いた意外なBGMを三つ挙げてみます。

- 1) 自身がカラオケで歌っているもの
- 2) 落語
- 3) 般若心経

術中、BGMは必ずしもこちらのテンションが上がるものばかりではありませんが、今日はどんな曲が掛かるのか期待感をもって、毎回手術の日を迎えております。

……はハードルが高いわと思っていたところ、前述の同僚が、「ツトなんか作らなくても、タッパーにゆでた大豆とワラを入れて保温したら納豆になりますよ」と。更に、「ワラじゃなくてもスキでもオッケー」と。

「スキ納豆」でネット検索したところ、作り方がヒットしました。スキ納豆……秋にチャレンジしてみよう。

その前に、市販の納豆の納豆菌で納豆を作ってみました。大豆をゆでて市販の納豆を少量混ぜて、40度位×24時間保温すると納豆になるらしいので……。天気の良い日、暑いサンルームに食べ物を放置するというドキドキの作業の結果、臭いものができましたが、これは成功納豆なのか、失敗腐敗なのか……。家族に食べさせる前に、文字どおりの毒見をしました。たぶん納豆だと思えますが……。？

更に、この一連の活動の中で経験した「生まれ初めて初めて」がもう一つ。庭を耕している時、庭の土にくわを入れたところ、グニャットとしたものが!? 「ギョーグ」と叫んで見ると、土の中にカエルが!! カエルって土の中で冬眠するんだって! 数十年忘れていた。子どもの頃、絵本で、カエルが土の中で冬眠するというのを読んだ時、「土の中で」「冬の間に」というのが子ども心に衝撃的で、その本に書いてあった冬眠するカエルの絵は今でも覚えています。しかし、「土の中で冬眠するカエル」以来触れませんでした。

京都府
伏見区医師会報
第699号より

和式トイレの使い方

川原林 顯昌



先日、東山トイレルの途中、銀閣寺市営駐車場のトイレに立ち寄った。トイレ内に貼り紙があり、外国人向けにトイレの使い方への注意書きが書いてあった。

注意点が二つあり、一つは、使用した紙は汚物入れに捨てず、トイレに流すという内容であった。韓国だったか、アジアのある国ではトイレの紙を流さずに、備え付けの汚物入れに入れると聞いたことがある。そしてもう一つは、和式トイレの座り方であり、便器の丸い部分(いわゆる金隠し)を前にして座るといふことであった。まあ時代は変わったものだと感心して、思わずポスターを見入ってしまった。

今では洋式が一般的であり、小学校でも洋式がほとんどで、和式を使用したことがない子どもがまれではないと聞く。

私が洋式トイレの実物を初めて使用したのは、1968年に家族で東京

を旅行した時のことである。夢の超特急に乗るのも初めて、東京ではバスに乗って、モノレールに乗って、本当に空を飛んでいる飛行機を見に行ったり、霞が関ビルの展望台に登ったりと驚きの連続であった。

ホテルではじゅうたんの上を土足で歩くのも驚きであり、朝食が食べ放題なのも感激であった。トイレは当然浴槽、洗面台と一緒にあった。誰かが入浴中にトイレに行きたくなったらどうするのだろうかと思ったり、そういう時のためにバスタブにカーテンがあるのかと変に感心したりした。

確か洋式トイレの使用法が壁に貼ってあって、男性が使用する時は便座を上上げてとか、便器のふちに足を掛けてしゃがんではいけませんと書いてあったと記憶している。鎖を引っ張って水を流すのは、テレビや漫画でしか見たことがなく、何回も水を流して親に叱られた。

私が幼稚園に通っていた時のことである。2人の友人との帰り道で、和式トイレの丸いところは何のためにあるのかという話題になった。小さい子どもは、ウンチャやおしっこやら汚い話が大好きである。

私の意見「おしっこが前に飛ばないようにガードするため」。友人の意見「穴に落ちないように手でつかむため」。当時はくみ取り式であり、子どもであれば十分穴に落ちる危険性はあった。真っ黒な穴の中はどれくらい深さがあるのか皆目見当もつかず、落ちたら最後、地球の裏側回りまで行くのではと大変な恐怖であった。

するともう一人が言った。「ちゃうで。あれは丸いところにお尻を入れるんや」。えーっ、するとこの子は前後逆にしてるのか。密室のことだから分からないのだが、この世の中にはどこかで逆に座っている人がいるのだと衝撃を受けた。

半世紀以上前から今ですとその真相が分からないままであったが、今、逆に座っている人が決って来ればないことがはっきり分かった。心のもやもやが晴れ、すっかりしたのと、変なことで時代の流れを実感したのである。

案内



日本医師会・日本がん登録協議会 共催シンポジウム 「がん統計の活用と未来」

◆共催：日本医師会、NPO法人日本がん登録協議会
◆日時：11月17日(日) 午後1時30分～5時(1時間開場)
◆会場：日医会館大講堂
◆参加費：無料
◆申込方法：日本がん登録協議会ホームページの申し込みフォームより申し込みの場合には、「所属機関・部署」欄にご所属の医療機関の他、所属都道府県医師会名も併せて入力願いたい。
はがきの場合は、氏名、所属先、連絡先の電話番号とメールアドレスを明記の上、下記事務局まで郵送願いたい。ただし、定員(500名)になり次第締め切る。

ける臓器がん登録(高橋新慶義塾大学医学部医療政策・管理学教室) ●トピック「製薬企業が求めるがん情報とは」(永岩麻衣子サイニクス株式会社)
◆シンポジウムⅢ「ゲノム診療時代のがん臨床データベース」
・「C-CATにおけるがんゲノム情報」(吉田輝彦国立がん研究センターがんゲノム情報管理センター)
・「レジストリ研究の事例」(MASTERY) (米盛勸国立がん研究センター中央病院乳腺・腫瘍内科)
◆問い合わせ・申し込み先：
日本がん登録協議会事務局(〒104-0061 東京都中央区銀座8-19-18 第三東栄ビル503) ☎03-3554-7599
office@jacr.info
http://www.jacr.info/

子育て支援フォーラム in 宮崎

～子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して～



◆主催(共催)：日本医師会、公益財団法人SBI子ども希望財団、宮崎県医師会
◆後援：厚生労働省他
◆日時：12月1日(日) 午後2時～5時5分
◆会場：シーガイア・コンベンションセンター4階「樹葉(じゅふ)」(〒880-8545 宮崎県宮崎市大字塩路字浜山300番地)
◆参加費：無料
◆申込方法：日医ホームページ(http://www.med.or.jp/people/info-event/seminar/005325)から所定の申込書を手入力し、必要事項を記入の上、郵送またはメール、FAXにより宮崎県医師会宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：11月22日(金)。ただし、定員(300名)になり次第締め切る。
◆主なプログラム：
①あいさつ 横倉義武会長、河野雅行宮崎県医師会長
②基調講演「成育基本法
に關して」(平川俊夫常任理事)
③シンポジウム
・「今日の子どもの家庭と新たな社会的養育の現状・課題」(加賀美尤祥社会福祉法人山梨立正光生園理事長)
・「改正児童福祉法・新しい社会的養育ビジョンに基づくこれからの社会的養育」(藤林武史福岡市こども総合相談センター所長)

子育て支援フォーラム in 三重

～子育て支援とゼロ歳児からの虐待防止を目指して～



◆主催(共催)：日本医師会、公益財団法人SBI子ども希望財団、三重県医師会
◆後援：厚生労働省他
◆日時：12月14日(土) 午後2時40分～5時
◆会場：三重県医師会館2階大ホール(〒514-8538 三重県津市桜橋)

◆申込締切：12月6日(金)。ただし、定員(300名)になり次第締め切る。
◆当日は会場内に託児所を無料で設置する予定。利用希望者は11月29日(金)までに申し込み願いたい。

令和元年度日本医師会 医療情報システム協議会

◆テーマ：進化する医療ICT
◆日時：令和2年2月1日(土) 午後2時～2時50分
◆会場：日医会館大講堂
◆参加費：協議会 無料、懇親会 5000円

◆申込方法：
原則、専用ホームページ(http://www.med.or.jp/japanese/members/info/svs/2019/)から申し込み願いたい。
Ⅲ. 災害時のICT
Ⅳ. EHR・PHRの実現に向けて
(2日・小講堂)
Ⅴ. 事例報告セッション「地域医療ネットワークに関する報告」
「医師資格証の活用について」
◆問い合わせ・申し込み先：
日医情報システム課 ☎03-3942-6135(直)、☎03-3942-7036(直)
※ロビー展示では、医療分野における5Gの実証実験の映像による紹介やEMIS、J-SPEEDの実演などを行う予定です。



**日医君LINEスタンプ
できました!**

LINE STORE URL <https://line.me/S/sticker/9183104>

◆申込方法：
ただし、日医会員に限っては、①氏名②カナ氏名③郵便番号④住所⑤所属医師会名⑥役職名⑦電話番号⑧懇親会参加の有無を記入の上、FAXにて申し込みが可能となっている。
◆申込締切：12月1日(日)
◆主なプログラム：
Ⅰ. 1日・大講堂
I. めざすべき「オンライン診療」
Ⅱ. AIの「光」と「影」
(2日・大講堂)
※懇親会では、打ちたてのさぬきうどん(実演)や香川県の銘酒をご用意する他、2日にはお弁当を販売いたします。

