

中川会長 田村厚労大臣、 河野・平井両内閣府特命担当大臣と相次いで会談



田村厚労大臣と



河野内閣府特命担当大臣と



平井内閣府特命担当大臣と

中川俊男会長は9月23日、今村聡、松原謙二、猪口雄二各副会長と共に厚生労働省を訪れ、この度発足した菅内閣で厚労大臣に就任した田村憲久衆議院議員と初会談を行った。

中川会長は、田村厚労大臣に就任の祝意を伝え、菅義偉内閣総理大臣が就任会見などで言及した「オンライン診療等について、日本医師会の考え方を説明した。中川会長は、オンライン診療について、離島へき地など地理的アクセスが制限されていたり、難病・小児慢性疾患で診療できる医療機関が限られていてアクセスも困難な場合など、対面診療が容易ではない患者には適切に提供されるべきとする日本医師会の基本的なスタンス等を説明。

その上で、現在、有事における緊急の対応として実施されている「初診からのオンライン診療」について、今後の検討の際には、一般の各種特例の検証結果を踏まえ、安全性・有効性をしっかりと確認しなければならぬことを強調した。

田村厚労大臣は、安全性・有効性を重視する日本医師会の姿勢に一定の理解を示すとともに、厚生労働省の議論のみで完結する事項ではないため、関係各省とも連携しながら検討を行っていくとした。

また、電子レセプトの推進の話題では、AIの活用と分析データの蓄積により、人間によるチェックの手間を省き合理化を進めていくことや、健診結果データを基に予防医療を進めていくといったビジョンが示された。

中川会長ら一行は、10月1日には菅内閣で内閣府特命担当大臣に就任した河野太郎、平井卓也両衆議院議員と初会談を行った。

河野特命担当大臣（沖縄及び北方対策、規制改革）との会談では、オンライン診療が話題になり、河野大臣は「菅総理より医療・防災・教育分野についてのデジタル化を強力に進めるよう指示を受けており、特にオンライン診療分野に関して、日本医師会のアドバイスを求めている」と述べた。

また、電子レセプトの推進の話題では、AIの活用と分析データの蓄積により、人間によるチェックの手間を省き合理化を進めていくことや、健診結果データを基に予防医療を進めていくといったビジョンが示された。

日本医師会は9月29日に開催した令和2年度第18回常任理事会において、別掲の委員により「妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）」を新設することを決定した。

本委員会（プロジェクト）は、厚生労働省「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が令和元年6月10日に取りまとめた「議論の取りまとめ」の中で、「妊産婦が安心して医療

なるとしたことに對して、河野大臣は「省庁をまたいだ問題への対応は私の仕事なのでぜひ詳細を教えてください」と前向きな姿勢を示した。

また、日本医師会で普及を進めているHPKICARD（医師資格証）が、医師がオンラインで死亡診断書を入力する際に、強力な身分証明ツールとなること

ことを對しても、河野大臣はバックアップしていく意向を示し、医療のデジタル化とネットワーク化が今後、必須であるとの認識で一致した。

平井特命担当大臣（マイナンバー制度）との会談の中では、HPKICARDが話題になった。今村副会長がその普及率がマイナンバーカードと同程度であり、普及には、取得を任意とするのではなく、法律で義務化する必要があるとしたのに対し、平井大臣は一定の理解を示した。

また、日本医師会で、HPKICARDを医師全員に配る意向であること

を説明したことに對して、平井大臣は2021年3月から、マイナンバーカードが保険証として利用できることを踏まえ、今年12月に再度、全国民に通知を送り、その普及を図る予定であることを明らかにするとともに、マイナンバーカードの配布と足並みを揃えて対応することを提案。HPKICARDの取得方法を簡素化しつつ、新たに医師となる人にはHPKICARDを交付するような制度の構築を目指すことで一致した。

その他、平井大臣は事業者ごとに異なるレセプトデータの保存形式についても言及し、今後、統一に向けて働き掛ける意向を示した。

死亡診断書の電子化で協力求める

中川会長ら一行は、10月1日には菅内閣で内閣府特命担当大臣に就任した河野太郎、平井卓也両衆議院議員と初会談を行った。

河野特命担当大臣（沖縄及び北方対策、規制改革）との会談では、オンライン診療が話題になり、河野大臣は「菅総理より医療・防災・教育分野についてのデジタル化を強力に進めるよう指示を受けており、特にオンライン診療分野に関して、日本医師会のアドバイスを求めている」と述べた。

また、電子レセプトの推進の話題では、AIの活用と分析データの蓄積により、人間によるチェックの手間を省き合理化を進めていくことや、健診結果データを基に予防医療を進めていくといったビジョンが示された。

日本医師会は9月29日に開催した令和2年度第18回常任理事会において、別掲の委員により「妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）」を新設することを決定した。

本委員会（プロジェクト）は、厚生労働省「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が令和元年6月10日に取りまとめた「議論の取りまとめ」の中で、「妊産婦が安心して医療

なるとしたことに對して、河野大臣は「省庁をまたいだ問題への対応は私の仕事なのでぜひ詳細を教えてください」と前向きな姿勢を示した。

また、日本医師会で普及を進めているHPKICARD（医師資格証）が、医師がオンラインで死亡診断書を入力する際に、強力な身分証明ツールとなること

妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）を新設

妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）

中井 章人（日本医科大学多摩永山病院産婦人科教授・院長）

小林 康祐（国保旭中央病院産婦人科主任部長）

小林 浩（医療法人平治会ミズクリニクメイワン院長）

青木 茂（横浜市立大学附属市民総合医療センター総合産科母子医療センター准教授）

小島 真奈（筑波大学医学医療系総合産科医学准教授）

担当役員：猪口副会長、渡辺常任理事（主）、釜沼・松本両常任理事（副）（地域医療課、健康医療第2課）

日本医師会は9月29日に開催した令和2年度第18回常任理事会において、別掲の委員により「妊婦の診療に係る研修委員会（プロジェクト）」を新設することを決定した。

本委員会（プロジェクト）は、厚生労働省「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が令和元年6月10日に取りまとめた「議論の取りまとめ」の中で、「妊産婦が安心して医療

なるとしたことに對して、河野大臣は「省庁をまたいだ問題への対応は私の仕事なのでぜひ詳細を教えてください」と前向きな姿勢を示した。

また、日本医師会で普及を進めているHPKICARD（医師資格証）が、医師がオンラインで死亡診断書を入力する際に、強力な身分証明ツールとなること

ことを對しても、河野大臣はバックアップしていく意向を示し、医療のデジタル化とネットワーク化が今後、必須であるとの認識で一致した。

平井特命担当大臣（マイナンバー制度）との会談の中では、HPKICARDが話題になった。今村副会長がその普及率がマイナンバーカードと同程度であり、普及には、取得を任意とするのではなく、法律で義務化する必要があるとしたのに対し、平井大臣は一定の理解を示した。

また、日本医師会で、HPKICARDを医師全員に配る意向であること

を説明したことに對して、平井大臣は2021年3月から、マイナンバーカードが保険証として利用できることを踏まえ、今年12月に再度、全国民に通知を送り、その普及を図る予定であることを明らかにするとともに、マイナンバーカードの配布と足並みを揃えて対応することを提案。HPKICARDの取得方法を簡素化しつつ、新たに医師となる人にはHPKICARDを交付するような制度の構築を目指すことで一致した。

その他、平井大臣は事業者ごとに異なるレセプトデータの保存形式についても言及し、今後、統一に向けて働き掛ける意向を示した。

公益社団法人 日本医師会
女性医師支援センターから
女性医師バンク

女性医師バンクでは、令和2年6月に求人施設（医療機関）に対し、ドクターバンク事業の今後の拡大及び事業改善を目的としたアンケート調査を実施しました。今号ではアンケートの結果をご報告します。大変多くの医療機関にご協力頂き、ありがとうございました。

<調査概要>

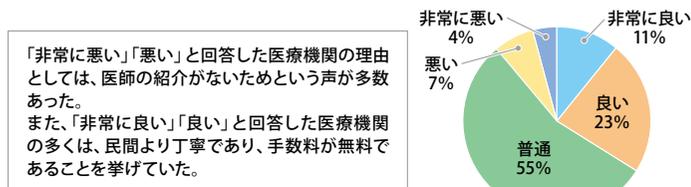
女性医師バンクに登録のある医療機関へのWEBアンケート
 アンケート送付数：4,600施設 回答数：829施設

問1. 女性医師バンクを利用しようと思われた理由について、下記より3つまでお選び下さい。

1. 紹介手数料等、費用が一切かからないため	718
2. 日本医師会が運営しており安心して利用できるため	700
3. 国の事業なので公平性があり安心して利用できるため	280
4. 全国対応しており、幅広く医師を探せるため	210
5. 女性医師を紹介してもらえるため	197
6. 専任コーディネーターがいるため	97
7. 医師のアドバイザーがいるため	34
8. その他	21

紹介手数料等費用が一切かからない点と日本医師会が運営している安心感、信頼感により女性医師バンクへ登録している医療機関が多数である。

問2. 実際に女性医師バンクを利用されてみていかがですか。



現状の女性医師のみの求職登録者では、医療機関の求人数に対し紹介できる医師の数に限界があり、今後の事業展開の課題である。

問3. 女性医師バンクが今後更により良い事業へと発展するため、今後期待されることを下記より3つお選び下さい。

1. 女性医師だけでなく、男性医師も紹介してもらいたい	545
2. 代診など1日や短期間の医師の紹介の充実	427
3. 医師不足の地域への紹介体制の充実	325
4. シニアの医師の活用について取り組んで欲しい	255
5. 自然災害などの緊急時に医師が必要な場合の医師確保機能	107
6. その他	98

<その他のご意見>

- ・見学や研修システムの導入
- ・紹介数の増加
- ・求人情報への求職者からのアクセス数（年齢・地域）などのデータ提供
- ・細やかな求職者の情報提供体制
- ・女性医師バンクの認知向上

女性医師バンクではアンケート結果を基に、更に利便性の高い事業となるよう、今後も努めて参ります。

医師の求人・求職は

日本医師会女性医師バンク <https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

登録件数 求職者数1,708人（累計）、求人施設数5,924施設（累計）、就業決定及び再研修紹介1,325件（累計）
 （令和2年9月30日現在）

問い合わせ先 女性医師支援センター（女性医師バンク）
 ☎ 03-3942-6512 ✉ info-bank@jmawdbk.med.or.jp

掲載予定。動画は、「ほうさいくたい2020」オンライン特設ページに来年3月頃までアーカイブとして掲載予定。

「防災推進国民大会2020」の日本医師会セッション「豪雨災害と医

療連携」の収録が9月16日、広島、熊本、岩手各県医師会の協力の下、テレビ会議システムを利用して日本医師会館において開催された。

本イベントに出展しているが、今年度は当日のセッションを動画収録し、10月3日にWEB開催された防災推進国民大会2020において、シンポジウムセッションとして配信した。

セッションは、長島公之常任理事の司会で開かれ、冒頭のあいさつで中川俊男会長は、「新型コロナウイルス感染症の流行する中で災害が発生した場合に、災害と感染症を表裏一体なものとして、その対応を考えていかねばならない」と指摘。日本医

師会としても、都道府県が策定する医療計画の5疾病5事業に「新興・再興感染症対策」を加え、個人用防護具（PPE）の備蓄や病床確保などの体制づくりを引き続き提示していくとした。

また、今回のセッションに関しては、「近年、毎年のように豪雨・台風災害が発生していることを踏まえ、過去に災害対応に尽力された地域の先生方と数々の災害対応に従事された専門家と講師としてお招きした」と説明。本セッションの成果が実り多きものとなることに期待感を示した。

報告。その中の気付きとして、JMAT活動を終了するための引き継ぎスキームの必要性や交通手段の確保、医療支援活動用の携行医薬品等の備蓄の問題、大規模な災害に備えた県外からのJMAT受け入れ・活動調整体制の整備など、今後の

課題を挙げた。高杉啓一郎広島県医師会理事は、平成30年7月西日本豪雨災害における県医師会の医療救護活動として、初期期・復旧期・復興期の対応をそれぞれ報告。携帯電話緊急連絡システム、FAXを用いた調査による会員の被災状況確認、給水情報・災害対策本部設置等の会員への迅速な情報提供を行ったことや、総合防災訓練などを通じた県市関係者の「顔の見え関係」の構築が重要な役割を果たしたことを紹介した。

山田和彦熊本県吉市医師会副会長／熊本県老人保健施設協会長は、令和2年7月の豪雨による球磨川氾濫等の被災状況を、自身の病院の浸水状況を院内の被災写真と共に紹介。「くまもとメデイカルネットワーク」を用いた、人吉市医師会の災害医療活動における主な動向や、診療・調剤・介護に必要な情報の共有を図ったことなどを報告した他、災害の経験から得た医師会と医療機関の開設者としての立場から、今後の課題をそれぞれ示した。

丹羽浩之広島市役所危機管理室専門監は、災害時に「生活等」「物資・サービス提供」「情報収集・発信」の三つの拠点となる避難所の役割、災害発生初期以降の保健医療の留意点を説明した他、避難所の滞在・宿泊者や応急仮設住宅提供、住宅応急修理提供等の対応についても言及した。

櫻井滋日本環境感染学会「災害時感染制御検討委員会」委員長／岩手医科大学附属病院感染制御部長は、医療チームや避難所に求められる感染制御策として、災害時における感染リスクや、避難所における新型コロナウイルス感染症の感染を防止するための水際作戦と臨床パターンの他、避難所感染症制御の条件を概説。その上で、都道府県医師会等がJMATを派遣する際に求められる感染対策や、感染対策の観点から平時より留意すべき事項について指摘した。



セッションは、長島公之常任理事の司会で開かれ、冒頭のあいさつで中川俊男会長は、「新型コロナウイルス感染症の流行する中で災害が発生した場合に、災害と感染症を表裏一体なものとして、その対応を考えていかねばならない」と指摘。日本医

師会としても、都道府県が策定する医療計画の5疾病5事業に「新興・再興感染症対策」を加え、個人用防護具（PPE）の備蓄や病床確保などの体制づくりを引き続き提示していくとした。

また、今回のセッションに関しては、「近年、毎年のように豪雨・台風災害が発生していることを踏まえ、過去に災害対応に尽力された地域の先生方と数々の災害対応に従事された専門家と講師としてお招きした」と説明。本セッションの成果が実り多きものとなることに期待感を示した。

報告。その中の気付きとして、JMAT活動を終了するための引き継ぎスキームの必要性や交通手段の確保、医療支援活動用の携行医薬品等の備蓄の問題、大規模な災害に備えた県外からのJMAT受け入れ・活動調整体制の整備など、今後の

課題を挙げた。高杉啓一郎広島県医師会理事は、平成30年7月西日本豪雨災害における県医師会の医療救護活動として、初期期・復旧期・復興期の対応をそれぞれ報告。携帯電話緊急連絡システム、FAXを用いた調査による会員の被災状況確認、給水情報・災害対策本部設置等の会員への迅速な情報提供を行ったことや、総合防災訓練などを通じた県市関係者の「顔の見え関係」の構築が重要な役割を果たしたことを紹介した。

山田和彦熊本県吉市医師会副会長／熊本県老人保健施設協会長は、令和2年7月の豪雨による球磨川氾濫等の被災状況を、自身の病院の浸水状況を院内の被災写真と共に紹介。「くまもとメデイカルネットワーク」を用いた、人吉市医師会の災害医療活動における主な動向や、診療・調剤・介護に必要な情報の共有を図ったことなどを報告した他、災害の経験から得た医師会と医療機関の開設者としての立場から、今後の課題をそれぞれ示した。

丹羽浩之広島市役所危機管理室専門監は、災害時に「生活等」「物資・サービス提供」「情報収集・発信」の三つの拠点となる避難所の役割、災害発生初期以降の保健医療の留意点を説明した他、避難所の滞在・宿泊者や応急仮設住宅提供、住宅応急修理提供等の対応についても言及した。

櫻井滋日本環境感染学会「災害時感染制御検討委員会」委員長／岩手医科大学附属病院感染制御部長は、医療チームや避難所に求められる感染制御策として、災害時における感染リスクや、避難所における新型コロナウイルス感染症の感染を防止するための水際作戦と臨床パターンの他、避難所感染症制御の条件を概説。その上で、都道府県医師会等がJMATを派遣する際に求められる感染対策や、感染対策の観点から平時より留意すべき事項について指摘した。

その後のディスカッションでは、「豪雨災害ならではの留意点や医療連携のアドバンス」「医師会に求められる具体的な感染防止策」などについて、活発な意見交換が行われた。

総括を行った猪口雄二副会長は、「今回のセッションで、平時から『知る』『備える』『訓練すること』を続けていく『防災』の重要性を改めて認識できた」とその成果を強調するとともに、今年6月に日本医師会で作成し、ホームページにも掲載している「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の活用を求めた。なお、本セッションの動画は、「ほうさいくたい2020」オンライン特設ページに来年3月頃までアーカイブとして掲載予定。

防災推進国民大会2020 日本医師会セッション
「豪雨災害と医療連携」をテーマに開催

また、今回のセッションに関しては、「近年、毎年のように豪雨・台風災害が発生していることを踏まえ、過去に災害対応に尽力された地域の先生方と数々の災害対応に従事された専門家と講師としてお招きした」と説明。本セッションの成果が実り多きものとなることに期待感を示した。

高杉啓一郎広島県医師会理事は、平成30年7月西日本豪雨災害における県医師会の医療救護活動として、初期期・復旧期・復興期の対応をそれぞれ報告。携帯電話緊急連絡システム、FAXを用いた調査による会員の被災状況確認、給水情報・災害対策本部設置等の会員への迅速な情報提供を行ったことや、総合防災訓練などを通じた県市関係者の「顔の見え関係」の構築が重要な役割を果たしたことを紹介した。

山田和彦熊本県吉市医師会副会長／熊本県老人保健施設協会長は、令和2年7月の豪雨による球磨川氾濫等の被災状況を、自身の病院の浸水状況を院内の被災写真と共に紹介。「くまもとメデイカルネットワーク」を用いた、人吉市医師会の災害医療活動における主な動向や、診療・調剤・介護に必要な情報の共有を図ったことなどを報告した他、災害の経験から得た医師会と医療機関の開設者としての立場から、今後の課題をそれぞれ示した。

丹羽浩之広島市役所危機管理室専門監は、災害時に「生活等」「物資・サービス提供」「情報収集・発信」の三つの拠点となる避難所の役割、災害発生初期以降の保健医療の留意点を説明した他、避難所の滞在・宿泊者や応急仮設住宅提供、住宅応急修理提供等の対応についても言及した。

櫻井滋日本環境感染学会「災害時感染制御検討委員会」委員長／岩手医科大学附属病院感染制御部長は、医療チームや避難所に求められる感染制御策として、災害時における感染リスクや、避難所における新型コロナウイルス感染症の感染を防止するための水際作戦と臨床パターンの他、避難所感染症制御の条件を概説。その上で、都道府県医師会等がJMATを派遣する際に求められる感染対策や、感染対策の観点から平時より留意すべき事項について指摘した。

その後のディスカッションでは、「豪雨災害ならではの留意点や医療連携のアドバンス」「医師会に求められる具体的な感染防止策」などについて、活発な意見交換が行われた。

総括を行った猪口雄二副会長は、「今回のセッションで、平時から『知る』『備える』『訓練すること』を続けていく『防災』の重要性を改めて認識できた」とその成果を強調するとともに、今年6月に日本医師会で作成し、ホームページにも掲載している「新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル」の活用を求めた。なお、本セッションの動画は、「ほうさいくたい2020」オンライン特設ページに来年3月頃までアーカイブとして掲載予定。

資料版

新型コロナウイルス感染症対策予備費による
医療機関等への更なる支援（概要）

一次・二次補正による医療機関等支援（計1.78兆円）に加えて、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関の安定的な経営を図るとともに、インフルエンザ流行期に備えた医療提供体制を確保するため、予備費（1兆1,946億円）を活用し、緊急的に更なる支援が行われることになった。本号ではその概要を紹介する（詳細は、日本医師会発出の通知第748号を参照されたい）。

1. 新型コロナウイルス感染症患者の病床・宿泊療養体制の整備（7,394億円）

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、10月以降分の病床や宿泊療養施設を確保するための経費を補助する。

2. 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引き上げ（1,690億円）

新型コロナウイルス感染症患者の入院に係る診療報酬の更なる引き上げを特例的に行う。また、緊急包括支援交付金を増額し、手厚い人員で対応する特定機能病院等である重点医療機関の病床確保料等を引き上げる。

3. インフルエンザ流行期への備え

(1) インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援（2,170億円）

都道府県の指定に基づき専ら発熱患者等を対象とした外来体制をとる医療機関について、体制確保のための補助を行う。また、発熱患者の電話による相談を受ける医療機関等に対して、相談に要する費用を補助する。

(2) インフルエンザ流行期に感染症疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援（682億円）

都道府県の登録に基づき発熱した救急患者等の新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れて診療を行う救急・周産期・小児医療機関に対する支援を行う。

4. 医療資格者の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助（10億円）

新型コロナウイルス感染症への対応を行う医療機関において、勤務する医療資格者が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。

※現下の状況に対応した地域の医療提供体制を維持・確保するための取り組み・支援については、感染状況や地域医療の実態等を踏まえ、類型ごとの医療機関等の経営状況等も把握し、そのあり方も含め、引き続き検討する。

（参考）その他の支援

(1) 医療機関の資金繰り支援等

○福祉医療機構の無利子・無担保融資等の拡充

前年から一定以上減収している医療機関の貸付限度額及び無利子・無担保融資上限を引き上げる（下線が変更点）。

対象：令和2年2月以降、前年同月と比較し、医業収入が30%以上減少した月が一月以上ある施設（該当しない施設は従来どおり）

貸付限度額：「病院10億円（従前7.2億円）、老健1億円、診療所5,000万円（従前4,000万円）」または「当該医療機関等の前年同月からの減収の12カ月分」の高い方

無利子枠：当初5年間（6年目以降0.2%）

①コロナ対応を行う医療機関

「病院2億円（従前1億円）、診療所5,000万円（従前4,000万円）」または「当該医療機関の前年同月からの減収の2カ月分」の高い方

②政策医療を担う医療機関

「病院2億円（従前1億円）、診療所5,000万円（従前4,000万円）」または「当該医療機関の前年同月からの減収の1カ月分」の高い方

※都道府県の医療計画に記載されている医療機関、在宅医療を実施している医療機関等

③①・②以外の施設

病院：2億円（従前1億円）まで無利子

診療所：5,000万円（従前4,000万円）まで無利子

無担保枠：

①コロナ対応を行う医療機関

「病院6億円（従前3億円）、診療所5,000万円（従前4,000万円）」または「当該医療機関の前年同月からの減収の6カ月分」の高い方

②政策医療を担う医療機関

「病院6億円（従前3億円）、診療所5,000万円（従前4,000万円）」または「当該医療機関の前年同月からの減収の3カ月分」の高い方

③①・②以外の施設

病院：6億円（従前3億円）、診療所：5,000万円（従前4,000万円）

償還期間（据置期間）：15年（据置5年）

○地域経済活性化支援機構（REVIC）と福祉医療機構（WAM）との連携・協力による事業再生支援（既存経費により対応）

(2) 患者の受診促進（既存経費により対応）

必要な受診や健診・予防接種の促進の広報等を行う。

案内



食育健康サミット2020 「新しい感染症に負けないための 日本型食生活の活用」 日本型食生活の活用」

日本医師会では、公益社団法人米穀安定供給確保支援機構と共に、医師、管理栄養士等を対象として開催してきた「食育健康サミット」を、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインで配信で開催することになりました。

今回のサミットでは、日本型食生活が生活習慣病を予防するだけではなく、免疫力を高め、感染症予防にもつながることに着目し、日本人の文化や習慣に沿った栄養摂取の「基本」について整理。

●講演1「免疫力のしくみ」
三宅幸子 順天堂大学大学院医学研究科免疫学講座 准教授

●講演2「免疫力を高める栄養」
酒井徹徳 島根大学大学院医歯薬学研究所 実践栄養分野教授

●講演3「感染症予防と食事」
石田裕美 女子栄養大学栄養学部教授

●講演4「感染症と体内時計」
柴田重信 早稲田大学先進理工学部教授

●クロージング
中村神奈 川島立保健福祉大学学長

◆開催期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

◆参加費：無料
◆主催者：公益社団法人日本医師会／公益社団法人米穀安定供給確保支援機構

◆配信期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

◆主催者：公益社団法人日本医師会／公益社団法人米穀安定供給確保支援機構

◆開催期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

◆参加費：無料
◆主催者：公益社団法人日本医師会／公益社団法人米穀安定供給確保支援機構

◆開催期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

◆参加費：無料
◆主催者：公益社団法人日本医師会／公益社団法人米穀安定供給確保支援機構

◆開催期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

◆参加費：無料
◆主催者：公益社団法人日本医師会／公益社団法人米穀安定供給確保支援機構

◆開催期間：12月10日(木)～2021年2月28日(日)

「日医君」グッズ発売方法の見直しについて

日本医師会の公式キャラクターである「日医君(にちいくん)」のグッズ販売方法を本年11月1日より、下記のように変更することといたしました。

- 日本医師会の会員に限り、送料が無料となります(ただし、送付先は所属医療機関に限定)
- 日医君ぬいぐるみ(大)、日医君のキーホルダーに関しては、1個からの購入が可能となります(その他のグッズは、5点以上のご注文をお願いします)



※価格や購入方法等の詳細は、日本医師会ホームページをご参照下さい。
日本医師会ホームページ「日医君(にちいくん)」グッズ販売 http://www.med.or.jp/people/info/people_info/008936.html

足は歩行に始まり、人間の営みに必要な役割を担っているにもかかわらず、意識されることが少ない人間の部位の一つではないだろうか。

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

その内容は、(1)解剖や検査、そして足特有の特徴からみる観察、(2)各診療科で行われる

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

その内容は、(1)解剖や検査、そして足特有の特徴からみる観察、(2)各診療科で行われる

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

その内容は、(1)解剖や検査、そして足特有の特徴からみる観察、(2)各診療科で行われる

書籍紹介

足育学
外來でみるフットケア・フットヘルスケア
高山かおる 編

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

その内容は、(1)解剖や検査、そして足特有の特徴からみる観察、(2)各診療科で行われる

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

その内容は、(1)解剖や検査、そして足特有の特徴からみる観察、(2)各診療科で行われる

本書は、介護予防の三本柱の一つである運動(歩行)機能を保つために重要な「足」を守ることを念頭に置きながら、多職種連携で執筆されたものである。

書籍紹介

2040年―医療 & 介護のデッドライン
武藤正樹 著

著者は長年にわたり、中央社会保険医療協議会の分科会長を務めるなど、医療行政に精通した第一人者である。

本書は、その医療行政に精通した著者が、大死亡時代とも言われる2040年には、医療と介護はどうなるのか、地域・医療機関・介護施設の役割はどう変化するのか、団塊世代の死に場所はどこになるのかといった問題を医療と介護のリアルな現場や海外のさまざまな取り組みなどから、多角的に考察している。

内容は、「第1章 団塊の世代の死に場所を探る」「第2章 高齢者と住まいをどうするか」「第3章 診療報酬改定と在宅への流れ」「第4章 脱病院化と地域包括ケアシステム」「第5章 地域の職種連携をどう構築するか」「第6章 脱病院化と外国事情」で構成されている。

2040年に向かう潮流に沿って、今後どのような地域・医療・介護の体制を構築していくべきかを考える上でも、大変参考になる。

定価 1980円(税込)
発行 医学通信社

書籍紹介

この1冊で極める胸痛の診断学
あわてずに正確な診断をつけるために
横江正道 著

胸痛という主訴には、心筋梗塞や大動脈解離など、緊急性の高い疾患をイメージする方も多いと思われる。

しかし、実際には呼吸器疾患や消化管疾患、あるいは皮膚疾患や整形外科的な疾患など、さまざまな疾患が胸痛を引き起こしていることも多く、その緊急度や頻度も多様である。

本書では、胸痛診療の基本から、知っておくべきメジャー/マイナーな鑑別疾患、病歴からのアプローチ、身体所見からみ立てと評価、ケーススタディと、胸痛の診断に至る考え方や知識が分かりやすく解説されている。

これまで胸痛が苦手と感じてきた人であっても、怖がらずに胸痛にアプローチしようと思える書籍となっている。

定価 4180円(税込)
発行 文光堂

書籍紹介

診療英語
すぐに使える
Timothy M. Sullivan 著

外国人が医療機関を訪れることも増えている近年、医療現場における英語の必要性を感じているものの、実際に患者に専門用語を用いて話しても通じないことは多々あるのではないだろうか。

本書には、著者が外來で使ってきた、すぐに使えて伝わる診療英語表現がまとめられている。受付から会計まで医療機関における全過程を含み、場面ごとに応用が利くフレーズを選んで収録。専門用語や難解な表現を用いないシンプルなフレーズを中心とし、英語を話す患者がどのように訴え、質問してくるか、医療従事者がどのような英語で対応すれば良いかが分かりやすく示されている。

プライマリケアにおいて、外国人診療に関わる医師・医療関係者にとって役立つ一書と言える。

定価 2750円(税込)
発行 南山堂

【厚生労働省開設】医師・看護師・医療人材の求人情報サイト

「医療のお仕事Key-Net」について

厚生労働省では、今般の新型コロナウイルス感染症対策の一環として、医療機関や保健所等において医療人材等を確保できるよう、WEBサイト「医療のお仕事Key-Net」を公開しています。

本システムは、医療機関がWEBフォームを通じて人材募集情報を掲載するとともに、求職者の応募を支援するものであり、新型コロナウイルス感染症対策の重点医療機関に限らず、全ての医療機関において、コロナ禍が収束するまでの間は手数料無料で利用可能です。



対象機関

医療機関（病院・診療所）、保健所等

対象職種

医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、薬剤師、救急救命士、事務職



Key-Netでできること

(医療機関)

- ・手数料無料。
- ・WEBフォームを通じて簡単に人材募集情報を登録可能（病院はG-MISから、診療所はKey-Netサイトから登録）。
- ・WEBサイト上の管理画面で、個々の求職者ごとに、問い合わせ・応募への対応、選考状況の管理、オンラインでの面接などが可能。

(求職者)

- ・全国の医療機関・保健所等の人材募集情報を閲覧可能。
- ・医療機関等への問い合わせや応募、面接までオンラインで完結。
- ・手数料無料、事前登録不要。

なお、本システムの利用に当たり、採用者に感染管理や医療安全に関する研修を受講して頂くことが条件となっています。

動画教材として、日本医師会生涯教育e-ラーニング（会員限定）や日本医師会ホームページに掲載している感染防護具の着脱手順動画も利用可能です。

また、日本医師会女性医師バンクでは、厚労省から提供された募集情報を基に、既に登録頂いている求職者へ情報を提供し、応募があった場合には、コーディネーターが勤務条件等の調整を行うこととしています。医療人材等の確保にぜひ、ご活用下さい。

問い合わせ先：厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 医療体制班 医療人材確保チーム
☎0120-565-653 ✉corona-jinzai@mhlw.go.jp

求職者の方

- 「Key-Net」にアクセス
<https://healthcare.job-support-mhlw.jp>
- 医療機関等に応募
- オンライン面接
- 採用されたら医療の現場へ！
- 仕事探しから面接まで、オンライン完結！
- 事前の利用登録不要！
- LINEでかんたん応募！

医療機関の方

- 人材募集情報を登録
- 病院・自治体の方
<https://g-mis>
- 診療所の方
<https://bit.ly/2ABsgWb>
- 求職者からの応募を確認
- オンライン面接
- 採用者に研修機会を提供
- 手数料無料！
- オンラインで選考管理！
- 病院名非公開の募集も可能！

LINE応募 / 問い合わせ | WEB応募 / 問い合わせ



中村日医総研客員研究員が

「引用栄誉賞」を受賞

アメリカの学術情報サービス会社であるクラリベイト・アナリティクス

学・医学分野で日医総研の客員研究員でもある、がん研究会がブレインジ

者に与えられる賞と言わ

社は9月23日、今年度の「引用栄誉賞」に選ばれた、世界6カ国24名の受賞者を発表した。

日本人では、生理

論文が引用された数などを基に受賞者を選定しているもので、ノーベル賞を受賞するクラスの研究者に与えられる賞と言わ

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。ぜひご活用下さい。

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

南から北から

私の趣味は
生活そのもの
谷本 雅伯



「じゅっ」と下に下りてくるね」「はい」それが私と妻との合言葉である。毎朝、5時半に起床。雨が降ろうと雪が降ろうと、そのスタイルは変わらない。階段を下りて自分だけのオアシスに向かう。

28年前、有床診療所として開業して以来、24時間営業を続けてきたが、最初の頃は特に外出する機会もほとんど無く、ストレスを解消する場所として考えた揚げ句、庭に温室を建てた。獣医になるのかと思っていたほどに動物が好きであった私にとって、最高の場所である。誰にも邪魔をされず、好きな動物とただただひたすら向き合える。

さあ、最初はホシガメだ。家では台所に立った事も無いのに、まるで新妻のごとくまな板に包丁の音をトントンと響かせ、レタス、小松菜、チンゲン菜、ミニトマトのミックスサラダをつくり上げる。お次はカメレオン。1匹また1匹と増え続け、現在は10匹ほどになった。カメレオンの賢い頭脳を持っているら

あ、行こう。妻に声を掛け、2歳になったばかりのラブラドルレトリバーのマディソンを連れ、朝の散歩に出掛ける。もう一匹のフレンチブルドッグの五右衛門は高齢犬となり、最近散歩もままならず残念ながら留守番である。わが家の周りには桜並木の横を何時間でも歩けるコースがあり、散歩には申し分ない環境だ。

散歩が終わると、今度はヨウムの世話である。ヨウムとはオウムの仲間であり、アフリカの西海岸森林地帯辺りに生息する。特徴はとにかくよくしゃべり、鳥の中でも最高級の賢い頭脳を持っているら

床替えを済ませ、犬2匹のごはんを済ませ、やっと、我々人間の朝食へとたどり着く。毎朝これをコピーのように繰り返す。時折妻があきれ顔で「好きじゃないと続かないよね」とつぶやいてくる。確かにそうだ。好きな物に囲まれた毎日が自分の活力を生んでいるのだと思う。

旅行、アンティークドール、ティファア収集、映画鑑賞、テニスなどまだまだ他にもたくさんある。歌もとてもうまい。「今日のカーブはカクチカクチカチ」と実際勝つていようが負けていようが「ばんざいばんざい」と高らかに歌う。わが家の中ではカーブの日本一は3年くらい続いている。

「お次は自宅である。さあ、行こう。妻に声を掛け、2歳になったばかりのラブラドルレトリバーのマディソンを連れ、朝の散歩に出掛ける。もう一匹のフレンチブルドッグの五右衛門は高齢犬となり、最近散歩もままならず残念ながら留守番である。わが家の周りには桜並木の横を何時間でも歩けるコースがあり、散歩には申し分ない環境だ。

新潟県医師会報
No.591より

京都検定を受ける訳

黒田 兼



「どちらからおいでになりましたか？」

「新潟です」

「それはそれは、また遠いところから」

京都での会話は、こんな感じで始まる。

その日は祇園祭の前祭宵山。平安時代の869年、全国に疫病が流行し、人々はたたりによるものと考えた。当時の国の数である66の矛を立て、神事を行ったのが祇園祭の起源とされる。まさに現

小一時間ほど経った頃だろうか、ボランティアガイドの中年女性が話し掛けてきた。「通りの説明を受けた後、今日はどこを見て来られましたか」と聞かれた。

「孟宗山の山建てを朝からずっと見ました」

「それは良いものをご覧になりましたね」

「京都検定の勉強をしまして……」と話す。祇園祭のことや町家のことを更に詳しく話してくれた。気付けば他の見学者もいなくなり、話し込んでいると、自分は京都に嫁いできたのだが、いまだに緊張感があるのだという。誰も見ていないように思っても、しっかりと家の中から観察している。うかつに家の外に変な物は置けないし、外出するにも気を抜けない。京都人の気質はうわさに聞かぬが、実体験を聞いたのは初めてだった。

一昨年から京都・観光文化検定試験を受験している。受験対策講習会で講師曰く、「歩いて街中を探索せよ。京都新聞を讀むべし」と。京都新聞は2月から定期購読を開始。2日遅れで届く。例年ならば毎日いろいろな行事が記事になるはずだが、今はその中止のニュースが目につく。

街中は随分歩いた。1日中歩き回るので、日に2万歩は確実に歩く。ある日、二条城近くの小料理屋さんで遅いお昼を頂いた。50代くらいのご主人に「京都検定の勉強で街の中を歩いて……」と話す。京野菜について解説してくれ、自分が良いと思うものを京都の北の農家と契約して使っている、とのこと。「子どもの頃は二条城の壁に向かってボールを蹴ってましたよ。警備員に見つかりそうになると逃げたりしてね」と楽しそうに話してくれた。

またある時、四条通のデパートの漬物屋さんで聞いてみた。「すき」って何ですか？ 京都検定1級……合格できる気が

「お客さん、ワルイけど、今、大人の相手がいない。その子どもで良かったら……」

「ああ、いいですよ」と玄關脇の畳部屋に。そこに7、8歳ぐらいの男の子がキッチンと正座して私の囲碁相手となった。

当時の私の碁力はアマ2、3段ぐらいだったと思う(今でもその程度か)。ところが「おじさん、5子(ハンディ)置いて……」と男の子がのたまう。「何と？ 私が子どもにハンディをもらうのか？」初対局なのに何で相手の実力が分かるのか内心、不思議な気持ちで対局を始めた。や

「京都検定で……」の一言で、ちょっとだけ京都人との距離が縮まる気がする。県境を越えての観光がOKになったら、またあの人達に会いに行こう。

「京都検定、勉強してらっしゃいますか……」と。」「これは奇才だ、とてもかなわん……」

難解な手順を私が長考するたびに、「ごめんね」。子どもは私の前から消えて、あちらで4、5名の仲間と囲碁を楽しんでいる。あちらから黄色い声が……。「おじさん打ったね？」「まだね……」。

「や」と「打ったぞ」と声を掛けると、「ヒョイ」と走って来て「ハイ」と碁盤に一石を置いては、あちらに走っていく。結局、3戦全敗。

「碁なんて白髪になってやればよい」

碁と疎遠の十数年。あの空白さえ無かったらと後悔するが、もう遅い。また一つ、へボ碁に「不思議な世界」があることを教わった。

宮崎県日州医事
第851号より

へボ碁に 乾杯!

後藤 勇



「お客さん、ワルイけど、今、大人の相手がいない。その子どもで良かったら……」

「ああ、いいですよ」と玄關脇の畳部屋に。そこに7、8歳ぐらいの男の子がキッチンと正座して私の碁相手となった。

当時の私の碁力はアマ2、3段ぐらいだったと思う(今でもその程度か)。ところが「おじさん、5子(ハンディ)置いて……」と男の子がのたまう。「何と？ 私が子どもにハンディをもらうのか？」初対局なのに何で相手の実力が分かるのか内心、不思議な気持ちで対局を始めた。や

「京都検定で……」の一言で、ちょっとだけ京都人との距離が縮まる気がする。県境を越えての観光がOKになったら、またあの人達に会いに行こう。

「京都検定、勉強してらっしゃいますか……」と。」「これは奇才だ、とてもかなわん……」

難解な手順を私が長考するたびに、「ごめんね」。子どもは私の前から消えて、あちらで4、5名の仲間と囲碁を楽しんでいる。あちらから黄色い声が……。「おじさん打ったね？」「まだね……」。

「や」と「打ったぞ」と声を掛けると、「ヒョイ」と走って来て「ハイ」と碁盤に一石を置いては、あちらに走っていく。結局、3戦全敗。

「碁なんて白髪になってやればよい」

碁と疎遠の十数年。あの空白さえ無かったらと後悔するが、もう遅い。また一つ、へボ碁に「不思議な世界」があることを教わった。

勤務医のページ

勤務医として、 県医師会理事として、 医師の働き方を考える

国立病院機構宇都宮病院 外科医長 滝田 純子

加えて、今般の新型コロナウイルスの流行が、働き方を考える一つの大きな要素となっている。

一般に、労務管理における出勤・退勤及び休憩時間は職場で二元的に管理され、職場に拘束されている時間がすなわち労働時間とみなされることが多いが、我々医師の場合、必要とされる業務内容は多岐にわたり、医師が従事する職場環境において「労働」の範囲を厳密に定義することは困難である。

はじめに

私はごく平均的な外科医として病院に勤務する一方で、栃木県医師会常任理事を拝命している。

また、今年まで3期6年にわたり、日本医師会男女共同参画委員会委員を務めた。直近2年間の委員会答申課題は「男女共同参画の推進と医師の働き方改革」であったが、その討議及び取りまとめの過程を通して、勤務医の働き方には非常に多くの課題があることを改めて思い知らされた。

例えば、論文の執筆、学会の準備、新しい知見を得ることを目的とした実験等については、診療の質の向上に資するものである限り、業務でないとは言えない。加えて、変則的な診療時間や、手術・急変対応などが不可欠である環境も相まって、医師の労働と休息を厳密に分けることは事実上不可能であり、ここに医師の労務管理の特殊性がある。

更に、医師の応招義務や、「いつ、いかなる時でも診てくれる医師が良い医師である」という社会通念に添えるべく、医師は医療現場に「滞在」していること自体を求められてきた。

また、患者と1対1の関係を築く必要のある主治医制度が多岐の医療現場を支えてきた歴史があり、医師の側も高い倫理観に基づいて、しばしば労働に対する正当な対価を必ずしも求めることなく、医療の提供に邁進してきたのである。

このような状況では、勤務時間（あるいは拘束時間）の長さや医師の評価は比例しがちであったが、過剰な労働がしばしば医師自身の健康を損ない、悲劇的な結末をもたらしたこともまた事実である。

絞って考えてみると、男性の育休が形骸化している歴史の中で、出産・育児などで医療現場を離れるのは、ほぼ女性だけであり、女性の医師としての労働力は男性よりも低く見積もられてきた。

しかし、新規に医療現場に従事する女性医師の割合が増加している現状において、労働時間の長さを医師としての評価に直結させることは、女性のモチベーションを低下させるだけでなく、ひいては離職の原因ともなり、現場に残る医師の負担は大きくなってしまっている。

女性医師の労働環境に
新たな労働評価に向け
て
今般の働き方改革推進



筆者近影（後列左から3番目）

勤務医のひろば 救急病院における医師勤務 環境改善の取り組み



津山中央病院院長 林 同輔

本院は三次救命救急センターを併設した急性期病院で、年間5000台以上の救急車を受け入れている。

2017年からは本格的に医師の働き方改革に着手し、2024年からの医師の時間外労働規制に向けて、A水準を目指した取り組みを行っている。

最初の取り組みは当直業務の見直しで、10人の当直医のうち、病棟当直医以外は宿直ではなく、勤務時間外労働とする二連続勤務制を導入した。

平日であれば、当直業務に就く午後5時半から午前0時までの6時間半を時間外労働とし、午前0時から9時までを夜間勤務（休憩1時間）とした。朝にはその日の勤務は終了しているため、原則は帰宅を強く勧めることとし、それ以降に業務を行った場合は時間外労働とした。

この制度の導入に伴い、時間外労働時間はいたん2倍以上に増加したが、その後、これを削減すべく各種取り組みを行っている。

長時間の時間外労働を早期に把握するために、残業管理システムを作成し、時間外労働が長くなりそうな医師には上長が早めに注意を促す方針とした。

また、医療を提供される社会全体にも、医師の働き方改革に対する意識を共有してもらうことが不可欠である。

また、医療を提供される社会全体にも、医師の働き方改革に対する意識を共有してもらうことが不可欠である。