

# 日医ニュース

2021. 1. 20 No. 1425

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 ..... 4面
- 第9回「日本医師会赤ひげ大賞」受賞者を決定 ..... 5面
- 勤務医のページ ..... 8面

## 新春対談 中川会長・高橋尚子(公財)日本オリンピック委員会理事

# 全員が勝者になれるマラソン スポーツの魅力を知って生活に取り入れて欲しい

**中川** 今回はお忙しい中、対談を快くお引き受け下さり、ありがとうございます。会長に就任してから初の新春対談ということで、ぜひ、高橋さんと対談できればと思っています。

**高橋** そうなんです。今日はおよろしくお願ひします。

**中川** 学生時代にはサッカーをやっていたんですが、医師になってからはマラソンが好きです。

**中川** 今度もお忙しいと走っているんです。今、69歳なんですけれどもフルマラソンには18回出ました。

**高橋** 18回もですか。すごいですね。

**中川** 62歳の時は1年間で6回フルマラソンに出たんですが、そのうち「サブフォー」(フルマラソンを4時間以内で完走すること)を4回達成することができました。

**高橋** 62歳で「サブフォー」なんて、それはレベルが高いです。今、多くの方が、マラソンをされていますけれども、「サブフォー」は皆さんの憧れであり、なかなかその壁が破れないんです。

**中川** 一度も歩いてしまつと、絶対「サブフォー」はできないですからね。初めて「サブフォー」ができたのが「つくばマラソン」だったんですが、その前半と後半をほとんど同じタイムで走ることができました。

**高橋** それは理想的です。トップ選手に関しては、例えば、本来、後半が上がっていくネガティブスプリットのレースの方が良いと言われますが、一般ランナーは、最初に少し頑張つてタイムを稼いで徐々に落ちていくという方が多いので、後半にタイムが落ちない走りができるのは、やはり力がある証拠だと思います。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** 一度も歩いてしまつと、絶対「サブフォー」はできないですからね。初めて「サブフォー」ができたのが「つくばマラソン」だったんですが、その前半と後半をほとんど同じタイムで走ることができました。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。



中川俊男会長となつて初めての新春対談には高橋尚子公益財団法人日本オリンピック委員会理事をお迎えし、マラソンの魅力を語ってもらうとともに、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**中川** ありがとうございます。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。

**高橋** そうなんです。私も、金メダルを獲得した2000年のシドニーオリンピックなどについて、振り返って話をしてもらった(昨年11月27日、日本医師会館で感染防止対策をした上で実施。写真撮影時のみ、マスクを外した)。



（1面より）

スタッフの人達がフル活動でサポートしてくれたからだと思います。

他国の方は、水を出したらそのまま選手が通り過ぎるのを待っているスタッフが中、日本だけはスタッフがすぐくハードに動かれていて、A選手が来た水、B選手が来た水というように、来た選手一人ひとりに対して、すぐに体温調節ができるようなノウハウをしっかりと積み重ねたものを提供してました。

その一体感が好成績をもたらしたんだと思いますし、そういったところも今度の東京オリンピック・パラリンピックで生かしてくれるといいと思います。

ただ心配なのは、ボランティアやスタッフの方、応援の方、こういう方々の暑さ対策です。やはり事前に専門的な方々からのしっかりとしたアドバイスも必要ですし、万が一に備えた準備も必要ですね。

中川 そうですね。日本医師会としても万が一に備え、開催地の医師会とも連携を取りながら、準備を進めていきたいと思えます。

高橋 札幌は周回コースの東京オリンピックのマラソンは札幌で行われますが、見どころがあれば教えてください。



たかはし なおこ  
**高橋 尚子**  
(公財)日本オリンピック委員会理事

1972年岐阜県生まれ。1998年名古屋国際女子マラソンで初優勝して以来、マラソンレースで6連勝を果たし、2000年シドニーオリンピックで金メダルを受賞している。2008年北京オリンピックではスロースタートで苦戦したが、後半にペースを上げて金メダルを獲得した。現在はスポーツキャスターや解説者として活躍。日本オリンピック委員会理事など、公益財団法人の要職を担っている。

すけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。

でも、並走中の中継バイクに当たって戻ってきてしまった。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

後から聞いたところによると、監督自身は20キロ地点の姿を見て勝ったかと思っ、そのままゴールを飲んでゴール地点に向かっちゃったらしいんです（笑）。

2万円もするサングラスをそこら辺に投げるのは嫌だと思っていた時に、道の反対側の歩道に偶然父親を見つけたんです。父親に何とかこのサングラスを取ってもらおうと思っ、投げたんですけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。

でも、並走中の中継バイクに当たって戻ってきてしまった。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

後から聞いたところによると、監督自身は20キロ地点の姿を見て勝ったかと思っ、そのままゴールを飲んでゴール地点に向かっちゃったらしいんです（笑）。

2万円もするサングラスをそこら辺に投げるのは嫌だと思っていた時に、道の反対側の歩道に偶然父親を見つけたんです。父親に何とかこのサングラスを取ってもらおうと思っ、投げたんですけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。

でも、並走中の中継バイクに当たって戻ってきてしまった。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

後から聞いたところによると、監督自身は20キロ地点の姿を見て勝ったかと思っ、そのままゴールを飲んでゴール地点に向かっちゃったらしいんです（笑）。

2万円もするサングラスをそこら辺に投げるのは嫌だと思っていた時に、道の反対側の歩道に偶然父親を見つけたんです。父親に何とかこのサングラスを取ってもらおうと思っ、投げたんですけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。

でも、並走中の中継バイクに当たって戻ってきてしまった。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

以外でもいろいろありますね。

高橋 そうですね。そこで躊躇して何か考えてしまふ時間があると、チャンス逃してしまします。

やはり私はチャンスは1回きりと思っていますし、そこを思ったら、先のことばかり気にせず、勝負することが大事だと思います。

中川 1回きりのチャンスって、ありますよね。私も昨年の会長選挙の時、そう思いました。人生も一つのドラマと考えるとそういう勝負どころとかがあるわけで、フルマラソンと同じで、非常に勉強になります。

高橋 マラソンは一人で孤独だと言われるスポーツですけども、決してそうではなく、自分をこまめに強くするためにスケジュールを立ててメニューをつくり、また気持ちを盛り上げて下さった監督、けがをしないよう

にサポートしてくれたトレーナーやしっかりと栄養管理をしてくれた栄養士の方、また、私も担当医がいて、何かがあってもこの人がどうにかしてくれるという方々のサポート、そしてもちろん、皆さんの応援があったらという部分もあって、初めて金メダルが取れたのだと思います。

なので、今でも金メダルを見る時は、ここが監督の金、ここがトレーナーの金というように気持ちよく見ます。自分の選手の立場の金メダルというのは、駅伝だと最後のアンカーみたいなもので、最後のたすきを42キロというところで私は受け取ったような感じがするので、これで優勝しなければ、みんなが金メダルを取るためにできてくれたことを証明できないという、何かそういう責任感みたいなものがありました。

中川 ところで、高橋さんは担当医がいらしたとおっしゃっていましたが、その方はどのよう

な方だったんですか。

高橋 私自身には現役時代3名の担当医がいました。実は、もうその3名とも亡くなられてしまったんですけれども、や

うにサポートしてくれたトレーナーやしっかりと栄養管理をしてくれた栄養士の方、また、私も担当医がいて、何かがあってもこの人がどうにかしてくれるという方々のサポート、そしてもちろん、皆さんの応援があったらという部分もあって、初めて金メダルが取れたのだと思います。

なので、今でも金メダルを見る時は、ここが監督の金、ここがトレーナーの金というように気持ちよく見ます。自分の選手の立場の金メダルというのは、駅伝だと最後のアンカーみたいなもので、最後のたすきを42キロというところで私は受け取ったような感じがするので、これで優勝しなければ、みんなが金メダルを取るためにできてくれたことを証明できないという、何かそういう責任感みたいなものがありました。

中川 ところで、高橋さんは担当医がいらしたとおっしゃっていましたが、その方はどのよう

な方だったんですか。

高橋 私自身には現役時代3名の担当医がいました。実は、もうその3名とも亡くなられてしまったんですけれども、や

うにサポートしてくれたトレーナーやしっかりと栄養管理をしてくれた栄養士の方、また、私も担当医がいて、何かがあってもこの人がどうにかしてくれるという方々のサポート、そしてもちろん、皆さんの応援があったらという部分もあって、初めて金メダルが取れたのだと思います。

なので、今でも金メダルを見る時は、ここが監督の金、ここがトレーナーの金というように気持ちよく見ます。自分の選手の立場の金メダルというのは、駅伝だと最後のアンカーみたいなもので、最後のたすきを42キロというところで私は受け取ったような感じがするので、これで優勝しなければ、みんなが金メダルを取るためにできてくれたことを証明できないという、何かそういう責任感みたいなものがありました。

中川 ところで、高橋さんは担当医がいらしたとおっしゃっていましたが、その方はどのよう

な方だったんですか。

高橋 私自身には現役時代3名の担当医がいました。実は、もうその3名とも亡くなられてしまったんですけれども、や

うにサポートしてくれたトレーナーやしっかりと栄養管理をしてくれた栄養士の方、また、私も担当医がいて、何かがあってもこの人がどうにかしてくれるという方々のサポート、そしてもちろん、皆さんの応援があったらという部分もあって、初めて金メダルが取れたのだと思います。

なので、今でも金メダルを見る時は、ここが監督の金、ここがトレーナーの金というように気持ちよく見ます。自分の選手の立場の金メダルというのは、駅伝だと最後のアンカーみたいなもので、最後のたすきを42キロというところで私は受け取ったような感じがするので、これで優勝しなければ、みんなが金メダルを取るためにできてくれたことを証明できないという、何かそういう責任感みたいなものがありました。

中川 ところで、高橋さんは担当医がいらしたとおっしゃっていましたが、その方はどのよう

な方だったんですか。

大事なことは

勝負所を察知すること

中川 今から楽しみですね。オリンピックといえば、2000年のシドニーオリンピックの時は、走る前から金メダルを取れると思っ、何を着ればいいのか？

高橋 はい。取るという気合が入っているのではなく、自然と取れる気がしていました。

オリンピックでは走り終わったらずに表彰式があるので、そこで何を

着るのかを最初に準備しておかないといけないと思っ、小出義雄監督には走る前から「表彰式って何を着ればいいのか？」

高橋 最初は、小出監督に向けて投げるつもりだったんです。小出監督は基本的にレースの前には基本的なことをしな

さいとか、「ここで飛び出しなさい」というような、レースの内容に関する指示がないんです。前日の夜も部屋に呼ばれたんですが、「自信をもって挑みなさい」とだけしか指示はしていません

が、20キロのところで、ただ「俺が20キロと30キロに

て声を掛けるからな」と言われていました。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

後から聞いたところによると、監督自身は20キロ地点の姿を見て勝ったかと思っ、そのままゴールを飲んでゴール地点に向かっちゃったらしいんです（笑）。

2万円もするサングラスをそこら辺に投げるのは嫌だと思っていた時に、道の反対側の歩道に偶然父親を見つけたんです。父親に何とかこのサングラスを取ってもらおうと思っ、投げたんですけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。

でも、並走中の中継バイクに当たって戻ってきてしまった。

実際に20キロ地点では一番のライバルだったケニアのロルーペ選手がいないことを教えてくれたんですが、30キロ地点ではどこにもいらっしゃいませんでした。

私はそのことを知らないですし、その地点ではルーミアのシモン選手と一騎打ちで、これから必ず来る勝負の瞬間を見逃さないために、サングラスをはずして頭をクリアにしておきたかったのですが、必死で監督を探しました。

後から聞いたところによると、監督自身は20キロ地点の姿を見て勝ったかと思っ、そのままゴールを飲んでゴール地点に向かっちゃったらしいんです（笑）。

2万円もするサングラスをそこら辺に投げるのは嫌だと思っていた時に、道の反対側の歩道に偶然父親を見つけたんです。父親に何とかこのサングラスを取ってもらおうと思っ、投げたんですけど、真横にシモン選手もいらして、そのまま投げると走路妨害になって失格になると思ったので、ちょっと前に出て、サングラスを投げたんです。



中川 尚子

1972年岐阜県生まれ。1998年名古屋国際女子マラソンで初優勝して以来、マラソンレースで6連勝を果たし、2000年シドニーオリンピックで金メダルを受賞している。2008年北京オリンピックではスロースタートで苦戦したが、後半にペースを上げて金メダルを獲得した。現在はスポーツキャスターや解説者として活躍。日本オリンピック委員会理事など、公益財団法人の要職を担っている。

中川 うーん、勝負どころね。高橋 大事なのは勝負どころの察知ですね。中川 それはマラソン

医療従事者には感謝の思いしかない

中川 ところで、高橋さんは担当医がいらしたとおっしゃっていましたが、その方はどのよう





「かか  
りつけ医」をもち  
て、健康のことを  
考えてもらいた  
いと思っています。  
ぜひ、高橋さん  
のようにならな  
いように、日本  
医師会でもでき  
るだけ多くの人  
に「かかりつけ  
医」をもちてら  
せようと思います。

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

「かか  
りつけ医」の存  
在は、日本医師  
会でもできるだ  
け多くの人に「  
かかりつけ医」  
をもちてもら  
いたいと思っ  
ています。ぜひ、  
高橋さんのよう  
にならな

# 「令和3年度税制改正大綱」 （自由民主党・公明党）が決定 事業税非課税の存続などが実現

宮川政昭常任理事は昨  
年12月22日に開催された  
令和2年度第27回常任理  
事会で、日本医師会が昨  
年9月に「令和3年度医  
療に関する税制要望」と  
して取りまとめた15項目  
のうち、与党が同年12月  
10日に決定した「令和3  
年度税制改正大綱（自由  
民主党・公明党）」に盛  
り込まれた項目等につい  
て報告を行った。

日本医師会では、要望  
事項の実現に向けて、厚  
生労働省を始め関係各方  
面に働き掛けを行うこと  
も、与党税制調査会での  
検討に向けて、要望活  
動を継続的に行ってい  
た。

その結果の概要は、次  
のとおりである。

（1）制度の存続とし  
て、「社会保険診療報酬  
に係る事業税非課税、医  
療法人の自由診療等部分  
に係る事業税の軽減税  
率」及び「社会保険診療  
報酬の所得計算の特例措  
置（いわゆる四段階階級  
制）」が認められた。

（2）期限の到来する  
制度の延長等として、「医  
療機関の設備投資に係る  
特別償却制度」の2年延  
長・見直し、「中小企業  
防炎・減災投資促進税  
制」の延長・見直し、  
それぞれ認められた。

（3）制度の拡充とし  
て、「個人版事業承継税  
制の対象資産の拡充」が  
認められた他、対象資産  
の創設（所得税）「地  
域医療構想実現に向けた  
創設」は、日本医師会が  
強く要望した項目であ  
り、持分のない基金拠出  
型医療法人に移行する際  
の「みなし配当所得課税」  
の繰り延べと、基金に係  
る相続税・贈与税の猶予  
を求めるものであった  
が、このうち、「みなし  
配当所得課税」について  
引き続き検討されること  
となった。

（4）関連項目として、  
「基金拠出型医療法人  
における負担軽減措置の  
創設」は、日本医師会が  
強く要望した項目であ  
り、持分のない基金拠出  
型医療法人に移行する際  
の「みなし配当所得課税」  
の繰り延べと、基金に係  
る相続税・贈与税の猶予  
を求めるものであった  
が、このうち、「みなし  
配当所得課税」について  
引き続き検討されること  
となった。

宮川政昭常任理事は昨  
年12月22日に開催された  
令和2年度第27回常任理  
事会で、日本医師会が昨  
年9月に「令和3年度医  
療に関する税制要望」と  
して取りまとめた15項目  
のうち、与党が同年12月  
10日に決定した「令和3  
年度税制改正大綱（自由  
民主党・公明党）」に盛  
り込まれた項目等につい  
て報告を行った。

日本医師会では、要望  
事項の実現に向けて、厚  
生労働省を始め関係各方  
面に働き掛けを行うこと  
も、与党税制調査会での  
検討に向けて、要望活  
動を継続的に行ってい  
た。

その結果の概要は、次  
のとおりである。

（1）制度の存続とし  
て、「社会保険診療報酬  
に係る事業税非課税、医  
療法人の自由診療等部分  
に係る事業税の軽減税  
率」及び「社会保険診療  
報酬の所得計算の特例措  
置（いわゆる四段階階級  
制）」が認められた。

（2）期限の到来する  
制度の延長等として、「医  
療機関の設備投資に係る  
特別償却制度」の2年延  
長・見直し、「中小企業  
防炎・減災投資促進税  
制」の延長・見直し、  
それぞれ認められた。

（3）制度の拡充とし  
て、「個人版事業承継税  
制の対象資産の拡充」が  
認められた他、対象資産  
の創設（所得税）「地  
域医療構想実現に向けた  
創設」は、日本医師会が  
強く要望した項目であ  
り、持分のない基金拠出  
型医療法人に移行する際  
の「みなし配当所得課税」  
の繰り延べと、基金に係  
る相続税・贈与税の猶予  
を求めるものであった  
が、このうち、「みなし  
配当所得課税」について  
引き続き検討されること  
となった。

（4）関連項目として、  
「基金拠出型医療法人  
における負担軽減措置の  
創設」は、日本医師会が  
強く要望した項目であ  
り、持分のない基金拠出  
型医療法人に移行する際  
の「みなし配当所得課税」  
の繰り延べと、基金に係  
る相続税・贈与税の猶予  
を求めるものであった  
が、このうち、「みなし  
配当所得課税」について  
引き続き検討されること  
となった。

## 医師資格証を 持ちましょう

医師資格証（HPKI  
カード）は、医師採  
用時、医師免許証の  
代わりとすることがで  
きる（詳しくは、日医  
電子認証センターホ  
ムページの2017年12月22日付News欄を  
ご覧下さい）など、さまざまなメリットがあります。  
ぜひ、この機会に医師資格証の作成をご検討願います。

日本医師会 電子認証センター

日本医師会 電子認証センター



# 日医 定例記者会見

1月6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



中川俊男会長は記者会見の冒頭、年末年始に多くの国民が外出自粛や感染対策を徹底したこと及び診療に当たった全ての医療関係者に感謝の意を示した後に、新型コロナウイルス

### (1) 緊急事態宣言

1月4日に菅義偉内閣総理大臣が記者会見で、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県を対象に緊急事態宣言を発令する方針を表明したことについて、

その決断は医療提供体制の逼迫に瀕している医療にとつて非常に大きな意義があるとして、高く評価。

また、今年に入り菅総理に対し、緊急的なコロナ病床の更なる確保は容易ではなく、感染者数の減少を図ることを最優先すべきであることを強く進言したと明かし、その進言が理解されたとの見方を示した。

更に、今回の緊急事態宣言が1都3県に限定したものであること、今後の感染拡大の状況によっては全国的な発令も考えなければならぬ可能性があるとする点にも、昨年4



月の緊急事態宣言の時のように、国民に未知のウイルス感染症に対する連帯感を持った危機感・緊張感を取り戻す必要性があると強調。「そのことが新規感染者の増加を減少に転じ、収束への突破口にもなる」とした。

### (2) 医療崩壊の危機などないのではないかと

重点を置くよう国に求めるとともに、啓発のための方策として、緊急事態宣言下における全国会議の夜の会食を、人数にかかわらず、全面自粛することを提案。「国会議員に範を示して頂きたい。まずは隗より始めよ」ということだ」と述べ、そのような行動が、必ず国民の一部に生じた緩みの解消につながることを、政府に対して、今回の宣言で経営危機が深刻化することが危惧される飲食店等への配慮も強く求めた。

減するような感染防止対策をしていたにもかかわらず、現在の状況にある②感染力や急激な重症化、致死率等の点で風邪や季節性インフルエンザとは明確に違うことを説明。「同ウイルス感染症を単なる風邪の一種だと甘く見てはいけない」とした。

### (4) 直近の新型コロナウイルス感染症の医療提供体制

日本医師会が年末に地域の状況把握のための緊急調査を行った結果、年末年始も都道府県行政、保健所、医師会が一体となって体制整備の対応や、宿泊療養施設に医師会員を派遣するなどの取り組みが続けられたことを報告。

その一方で、体制は依然として不十分との声もあり、特に保健所は手一杯となっていることから、日本医師会として今回把握した現状を国と共有し、きめ細かく、手厚い支援を要請していく意向を示した。

「みなんで安心マーク」が掲示されている医療機関に相談、受診することを呼び掛けた。

## 森七菜さん主演 「なな色健康家族」動画 ぜひご活用下さい!!



数々の映画やドラマでも活躍中の森七菜さんが主演を務める動画「なな色健康家族」(4編)のデータの使用期限を、**2021年7月7日まで6カ月**延長することといたしました。日本医師会ホームページのメンバーズルームにデータを掲載しておりますので、会員の先生方はぜひ、待合室などでご活用下さい。

問い合わせ先 日本医師会広報課  
☎ 03-3942-6483 (直) ✉ kouhou@po.med.or.jp  
メンバーズルーム「国民向け動画『なな色健康家族』」  
http://www.med.or.jp/japanese/members/info/nanairo.html

### (6) 学校の休校

学校の休校に関して、児童・生徒間の感染拡大は限定的であるとのデータが示されていることを踏まえ、「子どもの孤立を防ぎ、保護者の負担を軽減する意味でも、緊急事態宣言下において一斉休校とする必要はない」と指摘。昨年3月の臨時休校の際には保育園、幼稚園が休みとなったことで、医療従事者が

一時休職したりするなど問題が起きたことにも触れ、負担が高まっている保育園、幼稚園の職員に対して国として対応した上で、子どもの受け入れの継続を要請した。

中川会長は最後に、改めて同ウイルス感染症が普通の風邪ではないこと等を強調。「同ウイルス感染症に慣れてしまったら、いつまでも長引く。新年を迎え、ここで仕切り直して再び連帯感を取り戻し、危機感と緊張感をもって頑張っていきたい」と述べ、国民への協力を呼び掛けた。

### (5) 通常診療の受診控えの懸念

受診控えについて、同ウイルス感染症が発生して約1年が経過し、生活習慣病の重篤化が顕在化するタイミングであることを踏まえ、「日本医師会がかりつけ医糖尿病データーベース(JDDOM

製薬会社によって流通方法や保存方法が異なり、極めて大規模な予防接種の実施体制が必要となるため、会内に中川会長、今村聡・松原謙一・

### (7) ワクチン接種

ワクチン接種が可能となるまでの間、感染予防対策を辛抱強く続けていくことを要請した。

### お知らせ

昨年12月23日に開催した定例記者会見に関しましては日本医師会ホームページの日医 on-line にある「日医君だより」に掲載しておりますので、ご覧下さい。

日本医師会広報課



医療機関（開設者、管理者）の皆様へ

# 新型コロナウイルス感染症対応 医療従事者支援制度

## 医療従事者支援制度とは

新型コロナウイルス感染症に対応する医療従事者は、自身が感染する、感染の媒介者になるかもしれない不安や恐怖の中、患者の治療に従事されています。

医療従事者支援制度は、医療現場の最前線で働く医療従事者が安心して働けるよう、そして医療提供体制をしっかりと維持して頂けるよう創設された制度です。

## 申し込み方法

制度の詳細のご確認、お申し込みについては、右のQRコードまたは下記URLより特設サイトにアクセス頂き、手続きをお願いいたします。

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

医療従事者支援制度  検索



## お問い合わせ先

東京海上日動火災保険株式会社 医療・福祉法人部法人第一課 コールセンター

☎ 0120-370-540 [平日10:00-17:00 (土日祝除く)]

✉ shien2020@tmnf.jp

メールでのお問い合わせの際は、お名前、ご連絡先、お問い合わせ内容を記載願います。

※加入申し込みが多数となっており、募集期日の3日前（土・日・祝日を除く）までにお申し込み手続きを頂くようお願いいたします。

# 第9回 「日本医師会 赤ひげ大賞」 受賞者を決定

日本医師会



日本医師会ではこのほど、第9回「日本医師会赤ひげ大賞」（主催：日本医師会、産経新聞社、特別協賛：太陽生命保険株式会社）の受賞者を決定し、城守国斗常任理事が1月6日の定例記者会見で公表した。

本賞は、「地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活動を顕彰すること」を目的として、平成24年に創設したものである。

受賞者の選考は昨年11月12日に開催した選考会で行い、下記の受賞者を決定した。

会場で受賞者決定までの経緯を説明した城守常任理事は「石川県医師会推薦の98歳の伊藤先生を始め、長年にわたり、困難な条件の下で住民の健康確保に親身に取り組んでこられた、すばらしい活動をされている方々は、かなりである」と述べ、その功績を称えた。

なお、表彰式・レセプションについては、新型コロナウイルス感染症の感染状況を勘案して開催を決定することとし、開催する場合には、昨年新型コロナウイルスの影響で開催できなかった第8回の受賞者と同様の形で行う予定となっている。

## 「赤ひげ大賞」受賞者（5名）

（順列は北から・敬称略。受賞者の年齢は2021年1月6日現在）

### 升田 鉄三 医師



66歳 北海道  
礼文町国民健康保険船泊診療所 所長

礼文島唯一の医師として長きにわたり地域医療に貢献してきた。診療所では、人工透析器2台を備え、稚内市の市立病院の精神神経科と連携して、精神科のオンライン診療も行っている。MRIやCTも設置し、上部・下部内視鏡検査・超音波検査を充実することで、島内での検査・治療を可能にするだけでなく、島内申請者全員の主治医意見書の作成や特養への月2回の訪問診療を実施。毎月、医療・保健・福祉関係者と在宅医療患者の情報交換も行っている。

### 伊藤 博 医師



98歳 石川県  
伊藤病院 名誉院長

日本陸軍医学校卒業後、金沢陸軍病院の教育隊長として従軍。昭和23年の福井地震の際には防疫体制確保のために尽力した。胃がんの診断治療の技術向上に努め、昭和29年より北陸初の胃カメラ臨床応用を開始するなど、多くの早期胃がん患者の治療に貢献。昭和39年に伊藤内科を開設後は、X線テレビ室、内視鏡室、臨床検査室を設置し、当時の先進的な取り組みを行った。「黄泉からのお迎えがあった時が、自分の現役が終わる時」として、今も現役で診療を続けている。

### 藤井 敏司 医師



70歳 岩手県  
藤井小児科内科クリニック 院長

大槌町唯一の小児科開業医として、昭和58年から地域の子どもの健康管理に人生を捧げている。東日本大震災の際には甚大な被害を受け、自宅、診療所、分院、全てが津波に飲み込まれ、自衛隊の救助で高台の体育館に避難したが、そこでも避難者の対応に当たった。一時、体調を崩し入院加療するが、小児科医院の再開を強く希望する地元の声に応え、診療所を再開し、地元住民に寄り添い、地域の復興と医療の再生に現在も尽力している。

### 梶尾 直美 医師



85歳 広島県  
沖野上クリニック 院長

福山市において昭和41年から54年間の献身的な診療を通じ、地域住民から「かかりつけ医」として絶大な信頼を寄せられている。小児科医として将来を担う子ども達の心身共に健やかな育成を目指して、疾病の早期発見・早期治療と予防、保護者に対する健康指導など、母子保健活動にも積極的に取り組んでいる。平成12年に福山市医師会が、二次救急病院の負担軽減を図るために福山夜間小児診療所を開設後は、多忙の中、協力医として20年間出務した。

### 鈴木 直文 医師



67歳 茨城県  
慈泉堂病院 理事長

所縁のない大子町に開業し、24時間体制で診療希望の患者を昼夜問わず受け入れ、訪問診療も実施、往診にも対応している。病院の敷地内にある自宅では、いつ呼び出されても常に対応できるよう備えており、患者に対する熱意は並々ならぬものがある。令和元年10月の台風19号は町に甚大な被害をもたらし、病院は床上浸水で1階部分が機能停止。他の病院も同様で、町内の医療機関が麻痺した際にも床の汚泥除去から復旧に努め、3日後には外来患者、救急患者の受け入れを始めた。

## 「赤ひげ功労賞」受賞者（13名）

（順列は北から・敬称略）

- |              |              |             |
|--------------|--------------|-------------|
| 大竹 進 (青森県)   | 小川 郁男 (埼玉県)  | 星野 恭子 (東京都) |
| 廣瀬 憲一 (神奈川県) | 月花 亮 (静岡県)   | 石居 志郎 (京都府) |
| 宮下 弘道 (大阪府)  | 石関 光朗 (和歌山県) | 大和 秀夫 (徳島県) |
| 亀井 敏光 (愛媛県)  | 岸本 範男 (高知県)  | 竹ノ内弘昌 (福岡県) |
| 名嘉 勝男 (沖縄県)  |              |             |

# 案内



## 令和2年度

### 死亡時画像診断(AI)研修会

—E-learning形式—

◆主催：日本医師会、Ai療放射線技師会  
学会、日本診療放射線技師会  
http://www.jart.jp/

◆共催：日本医学放射線学会、日本救急医学会

◆後援：日本医学会、日本病理学会、日本法医学会

◆研修方法：E-learning形式  
受講者専用サイトより、講義動画を視聴いただき、確認テストを実施します。

◆実施日程：  
申込開始：2月3日(水)先着順、定員に達し次第締切  
視聴期間：2月19日(金)から3月12日(金)まで  
\*カリキュラムを全て受講し、修了要件を満たしたと判定された方に修了証を発行します。

◆参加対象：医師もしくは診療放射線技師

◆定員：医師100名、診療放射線技師100名

◆参加費：無料

◆申込方法：医師の方は、日本医師会ホームページにアクセスし、所定の要領に従ってお申し込み下さい。

◆お問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課  
03-3942-6484 (直)

◆講義内容：「死亡時画像診断(AI)における基本事項」

「死亡時画像診断(AI)に関する病理学」

「死亡時画像診断(AI)における画像診断①(総論)」

「死亡時画像診断(AI)における画像診断②(小児)」

「死亡時画像診断(AI)における法令・倫理」

「死亡時画像診断(AI)における画像診断③(経時的死後変化)」

「死亡時画像診断(AI)に関する救急医学」

## 「OTSUKAまんがヘルシー文庫」活動30年を機にウェブサイトを刷新

「OTSUKAまんがヘルシー文庫」の活動が、1989年の創刊(大塚製薬が創刊)から30年が経過したことを受けて、ウェブサイトを刷新した。

「OTSUKAまんがヘルシー文庫」は、日本医師会、日本学校保健会の監修の下、日本小児科医会の推薦を受け、毎年新刊を発行し、全国の公・私立小学校などに寄贈している健康支援活動。体のつくりや健康・栄養に関するテーマとし、医師や教諭などの専門家が構成を担当。ちばてつや氏、赤塚不二夫氏(現在は株式会社フジオ・プロダクション)を始め著名な漫画家が楽しい漫画に描きあっている。

ウェブサイトには、これまで発刊した30巻の漫画から約100編を電子化して掲載。子どもが検索しやすいようにした他、小学校学習指導要領対照表を掲載するなど授業でも扱いやすいよう工夫されているので、ぜひ、ご活用願いたい。

### 「OTSUKAまんがヘルシー文庫」

<https://www.otsuka.com/jp/comiclibrary/>



## 令和2年度母子保健講習会

◆主催：日本医師会

◆日時：2月28日(日)午後1時～3時20分

◆会場：オンライン開催(ZOOM)

◆参加者：日本医師会員

◆参加費：無料

◆申込方法：都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。招待メールは申込者宛に直接お送りします。

◆申込締切：2月12日

(金)

◆主なプログラム：  
・講演：「成育基本法 基本的方針について(仮)」

(小林秀厚生労働省子ども家庭局母子保健課長)

・講演：「成育基本法に  
関連する産科的課題

(仮)(木下勝之日本産科医学会会長)

・講演：「成育基本法に  
関連する小児科的課題

(仮)(神川晃日本小児科医学会会長/日本医師会母子保健検討委員会委員)

・講演：「新型コロナウイルス感染症に  
関連する産科的課題(仮)」(石渡勇日本産婦人科医学会副会長/日本医師会母子保健検討委員会委員)

・講演：「新型コロナウイルス感染症に  
関連する小児科的課題(仮)」(森内浩幸長崎大学大学院教授)

◆お問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課


03-3942-8181 (直)



# 南から北から

山形県  
山形市医師会より  
第615号より

子どもの頃の楽しくない思い出  
五十嵐勝朗



扁平足

小学5年生の時、クラス生徒の全員が体操場に集められて、腰を下ろして裸足で足底を広げさせられました。担任の先生が10センチくらいの幅の板を持って足底を見て、私の所に来た時「扁平足」と言いました。みんなの前で扁平足と体の不具合を言われて、私はこれまでも体のどこも悪くはなく普通に過ごしていたので、驚きのあまり気持ち急が落ちて込んでしまいました。

に悩みました。担任の先生に相談したら「河原に行つて何回も石を踏めば良くなる」と教えられたので、それからほぼ毎日、最上川の原っぱに行き石踏みをしました。天気の良い日は石が日光で熱せられるので、その熱い石を踏むと痛くて我慢ができませんいくらいでした。父

毎週2キロメートルくらいの通学路を歩いても疲れないうし、他の人に比べて特に歩くのに劣るところはありませんでした。数カ月くらい経った時、学校帰りに友達の家へ遊びに行こうとしたら途中にお寺がありました。お寺の門前に、お釈迦様の

足底が刻んである仏足石がありました。よく見ると土踏まずのくぼみはなく、のっぺらとしていわゆる扁平足でした。この時、私の足底はお釈迦様と同じであることを発見し、急にうれしくなりました。これで劣等感を持たなくても良いと思うと天にも昇る気持ちでした。

兄に辞書の引き方を習い、仏足石について調べたら、お釈迦様の足の裏の形を刻みつけた石のことと、お釈迦様の足跡を信仰の対象としたものであり、指の渦巻き紋は太陽を象徴し、真ん中の千幅輪紋は仏法が太陽のように満遍なく行き渡

り、衆生の苦しみを救うことを意味するとありました。大人になっても扁平足はそのままでしたので、体についての劣等感も残っていました。医学部に入り、整形外科の教科書の疾患別の項目で、最初に開いたのは扁平足の項目でした。目を皿のよう

にして読みましたが、原因・治療についてはたった数行しか記載はなく、結論として放置して良いということでした。そうすると子どもの頃

から悩み続け、劣等感を植えつけた扁平足の有無の検査とは何だったのだろうか。

グッピーと水槽を買った。犬が好きで、小学生の時わが家に初めての水槽が来ました。水と餌とブクブクがあれば大丈夫だろうと、これくらい加減な感じでした。1週間後には買ったグッピーが全滅。これでは父に申し訳ないし、再度自分でもグッピーを買ってみました。今度は1〜2週間全滅。「何ですぐに死んじゃうんだろう」と、そこから魚の勉強が始まりました。水質管理が非常に大事であること、水質維持

には生物濾過と物理濾過が大切であること、などを学びました。何度かの失敗を繰り返しながら、何だかんだ2年くらいはグッピーを飼育し、アクアライブを楽しんでいました。

でも、やはり気軽に手を出してはいけないう魚でした。まさか水槽内でも1メートルに成長する魚だとは。ただ飼ってみて、グッピーの飼育とは違った楽しさがあることに気が付きました。グッピーは水槽内にたくさん泳いでいた

ので、魚を集団としか見ていませんでしたが、1匹を可愛がるという感覚はとて新鮮で、犬を可愛がる感覚に似ており、そこからどんどん大型魚の魅力にはまっていきました。

まずは60センチ水槽で飼ってみました。シルバリアロワナは体が柔らかいので、しばらくは60センチ水槽でも問題なく飼育できました。しばらくして、アロワナにはシルバリアロワナ以外に、アジアアロワナという種類がいることを知り、アロワナは、シルバリアロワナほどは大きくありませんが、50〜70センチになる魚で、黄金や真紅に染まる、とてもありがたい感じの魚です。


当然、アジアアロワナにもだんだん興味が出てきて、ある日またやってしまおうと、今度はボット。

これも後で知ったことですが、アロワナは縄張り意識が強く、複数匹を同じ水槽で飼育する場合は、縄張りが作れないくらい密な環境で飼育するとか、単独飼育にするかのどちらかが一般的です。当然ですが、縄張りを作れないくらいのアロワナを買つたにはかなりの資金が必要になるため、おのずと単独飼育にするしかないのですが、これが水槽地獄への第一歩でした。水槽が一つ増え、また一つ増え、気付けば60センチ水槽が4個くらいになっていました。

アクアあるある。なんですが、大型魚に手を出すと、必ずその時期がやってきます。そうすると水槽のサイズアップで

鳥取県  
鳥取西部医師会報  
No.203より

熱帯魚との生活  
大野 光洋



もともと子どもの頃は犬が好きで、小学生の時わが家に初めての水槽が来ました。水と餌とブクブクがあれば大丈夫だろうと、これくらい加減な感じでした。1週間後には買ったグッピーが全滅。これでは父に申し訳ないし、再度自分でもグッピーを買ってみました。今度は1〜2週間全滅。「何ですぐに死んじゃうんだろう」と、そこから魚の勉強が始まりました。水質管理が非常に大事であること、水質維持

には生物濾過と物理濾過が大切であること、などを学びました。何度かの失敗を繰り返しながら、何だかんだ2年くらいはグッピーを飼育し、アクアライブを楽しんでいました。

でも、やはり気軽に手を出してはいけないう魚でした。まさか水槽内でも1メートルに成長する魚だとは。ただ飼ってみて、グッピーの飼育とは違った楽しさがあることに気が付きました。グッピーは水槽内にたくさん泳いでいた

ので、魚を集団としか見ていませんでしたが、1匹を可愛がるという感覚はとて新鮮で、犬を可愛がる感覚に似ており、そこからどんどん大型魚の魅力にはまっていきました。

まずは60センチ水槽で飼ってみました。シルバリアロワナは体が柔らかいので、しばらくは60センチ水槽でも問題なく飼育できました。しばらくして、アロワナにはシルバリアロワナ以外に、アジアアロワナという種類がいることを知り、アロワナは、シルバリアロワナほどは大きくありませんが、50〜70センチになる魚で、黄金や真紅に染まる、とてもありがたい感じの魚です。

当然、アジアアロワナにもだんだん興味が出てきて、ある日またやってしまおうと、今度はボット。

これも後で知ったことですが、アロワナは縄張り意識が強く、複数匹を同じ水槽で飼育する場合は、縄張りが作れないくらい密な環境で飼育するとか、単独飼育にするかのどちらかが一般的です。当然ですが、縄張りを作れないくらいのアロワナを買つたにはかなりの資金が必要になるため、おのずと単独飼育にするしかないのですが、これが水槽地獄への第一歩でした。水槽が一つ増え、また一つ増え、気付けば60センチ水槽が4個くらいになっていました。

アクアあるある。なんですが、大型魚に手を出すと、必ずその時期がやってきます。そうすると水槽のサイズアップで

扁平足とはどういう病気なのか、また扁平足の人は何が都合なのかが分からないので、家に帰り父に言ったら、父は「足底の土踏まずがへこんでいないので、長歩きはできないから兵隊検査では不合格と言われた人がいたらしい」と言っていて、友達から「扁平足」と軽蔑したような顔で言われ、自信が無くなりました。

その日から扁平足とはどういう病気なのか、どうすれば治るのかと真剣

に悩みました。担任の先生に相談したら「河原に行つて何回も石を踏めば良くなる」と教えられたので、それからほぼ毎日、最上川の原っぱに行き石踏みをしました。天気の良い日は石が日光で熱せられるので、その熱い石を踏むと痛くて我慢ができませんいくらいでした。父

毎週2キロメートルくらいの通学路を歩いても疲れないうし、他の人に比べて特に歩くのに劣るところはありませんでした。数カ月くらい経った時、学校帰りに友達の家へ遊びに行こうとしたら途中にお寺がありました。お寺の門前に、お釈迦様の

足底が刻んである仏足石がありました。よく見ると土踏まずのくぼみはなく、のっぺらとしていわゆる扁平足でした。この時、私の足底はお釈迦様と同じであることを発見し、急にうれしくなりました。これで劣等感を持たなくても良いと思うと天にも昇る気持ちでした。

兄に辞書の引き方を習い、仏足石について調べたら、お釈迦様の足の裏の形を刻みつけた石のことと、お釈迦様の足跡を信仰の対象としたものであり、指の渦巻き紋は太陽を象徴し、真ん中の千幅輪紋は仏法が太陽のように満遍なく行き渡

り、衆生の苦しみを救うことを意味するとありました。大人になっても扁平足はそのままでしたので、体についての劣等感も残っていました。医学部に入り、整形外科の教科書の疾患別の項目で、最初に開いたのは扁平足の項目でした。目を皿のよう

にして読みましたが、原因・治療についてはたった数行しか記載はなく、結論として放置して良いということでした。そうすると子どもの頃

から悩み続け、劣等感を植えつけた扁平足の有無の検査とは何だったのだろうか。

グッピーと水槽を買った。犬が好きで、小学生の時わが家に初めての水槽が来ました。水と餌とブクブクがあれば大丈夫だろうと、これくらい加減な感じでした。1週間後には買ったグッピーが全滅。これでは父に申し訳ないし、再度自分でもグッピーを買ってみました。今度は1〜2週間全滅。「何ですぐに死んじゃうんだろう」と、そこから魚の勉強が始まりました。水質管理が非常に大事であること、水質維持

には生物濾過と物理濾過が大切であること、などを学びました。何度かの失敗を繰り返しながら、何だかんだ2年くらいはグッピーを飼育し、アクアライブを楽しんでいました。

でも、やはり気軽に手を出してはいけないう魚でした。まさか水槽内でも1メートルに成長する魚だとは。ただ飼ってみて、グッピーの飼育とは違った楽しさがあることに気が付きました。グッピーは水槽内にたくさん泳いでいた

ので、魚を集団としか見ていませんでしたが、1匹を可愛がるという感覚はとて新鮮で、犬を可愛がる感覚に似ており、そこからどんどん大型魚の魅力にはまっていきました。

まずは60センチ水槽で飼ってみました。シルバリアロワナは体が柔らかいので、しばらくは60センチ水槽でも問題なく飼育できました。しばらくして、アロワナにはシルバリアロワナ以外に、アジアアロワナという種類がいることを知り、アロワナは、シルバリアロワナほどは大きくありませんが、50〜70センチになる魚で、黄金や真紅に染まる、とてもありがたい感じの魚です。

当然、アジアアロワナにもだんだん興味が出てきて、ある日またやってしまおうと、今度はボット。

これも後で知ったことですが、アロワナは縄張り意識が強く、複数匹を同じ水槽で飼育する場合は、縄張りが作れないくらい密な環境で飼育するとか、単独飼育にするかのどちらかが一般的です。当然ですが、縄張りを作れないくらいのアロワナを買つたにはかなりの資金が必要になるため、おのずと単独飼育にするしかないのですが、これが水槽地獄への第一歩でした。水槽が一つ増え、また一つ増え、気付けば60センチ水槽が4個くらいになっていました。

アクアあるある。なんですが、大型魚に手を出すと、必ずその時期がやってきます。そうすると水槽のサイズアップで

水槽のサイズアップで

扁平足とはどういう病気なのか、また扁平足の人は何が都合なのかが分からないので、家に帰り父に言ったら、父は「足底の土踏まずがへこんでいないので、長歩きはできないから兵隊検査では不合格と言われた人がいたらしい」と言っていて、友達から「扁平足」と軽蔑したような顔で言われ、自信が無くなりました。

その日から扁平足とはどういう病気なのか、どうすれば治るのかと真剣

に悩みました。担任の先生に相談したら「河原に行つて何回も石を踏めば良くなる」と教えられたので、それからほぼ毎日、最上川の原っぱに行き石踏みをしました。天気の良い日は石が日光で熱せられるので、その熱い石を踏むと痛くて我慢ができませんいくらいでした。父

毎週2キロメートルくらいの通学路を歩いても疲れないうし、他の人に比べて特に歩くのに劣るところはありませんでした。数カ月くらい経った時、学校帰りに友達の家へ遊びに行こうとしたら途中にお寺がありました。お寺の門前に、お釈迦様の

足底が刻んである仏足石がありました。よく見ると土踏まずのくぼみはなく、のっぺらとしていわゆる扁平足でした。この時、私の足底はお釈迦様と同じであることを発見し、急にうれしくなりました。これで劣等感を持たなくても良いと思うと天にも昇る気持ちでした。

兄に辞書の引き方を習い、仏足石について調べたら、お釈迦様の足の裏の形を刻みつけた石のことと、お釈迦様の足跡を信仰の対象としたものであり、指の渦巻き紋は太陽を象徴し、真ん中の千幅輪紋は仏法が太陽のように満遍なく行き渡

り、衆生の苦しみを救うことを意味するとありました。大人になっても扁平足はそのままでしたので、体についての劣等感も残っていました。医学部に入り、整形外科の教科書の疾患別の項目で、最初に開いたのは扁平足の項目でした。目を皿のよう

にして読みましたが、原因・治療についてはたった数行しか記載はなく、結論として放置して良いということでした。そうすると子どもの頃

から悩み続け、劣等感を植えつけた扁平足の有無の検査とは何だったのだろうか。

グッピーと水槽を買った。犬が好きで、小学生の時わが家に初めての水槽が来ました。水と餌とブクブクがあれば大丈夫だろうと、これくらい加減な感じでした。1週間後には買ったグッピーが全滅。これでは父に申し訳ないし、再度自分でもグッピーを買ってみました。今度は1〜2週間全滅。「何ですぐに死んじゃうんだろう」と、そこから魚の勉強が始まりました。水質管理が非常に大事であること、水質維持

には生物濾過と物理濾過が大切であること、などを学びました。何度かの失敗を繰り返しながら、何だかんだ2年くらいはグッピーを飼育し、アクアライブを楽しんでいました。

でも、やはり気軽に手を出してはいけないう魚でした。まさか水槽内でも1メートルに成長する魚だとは。ただ飼ってみて、グッピーの飼育とは違った楽しさがあることに気が付きました。グッピーは水槽内にたくさん泳いでいた

ので、魚を集団としか見ていませんでしたが、1匹を可愛がるという感覚はとて新鮮で、犬を可愛がる感覚に似ており、そこからどんどん大型魚の魅力にはまっていきました。

まずは60センチ水槽で飼ってみました。シルバリアロワナは体が柔らかいので、しばらくは60センチ水槽でも問題なく飼育できました。しばらくして、アロワナにはシルバリアロワナ以外に、アジアアロワナという種類がいることを知り、アロワナは、シルバリアロワナほどは大きくありませんが、50〜70センチになる魚で、黄金や真紅に染まる、とてもありがたい感じの魚です。

当然、アジアアロワナにもだんだん興味が出てきて、ある日またやってしまおうと、今度はボット。

これも後で知ったことですが、アロワナは縄張り意識が強く、複数匹を同じ水槽で飼育する場合は、縄張りが作れないくらい密な環境で飼育するとか、単独飼育にするかのどちらかが一般的です。当然ですが、縄張りを作れないくらいのアロワナを買つたにはかなりの資金が必要になるため、おのずと単独飼育にするしかないのですが、これが水槽地獄への第一歩でした。水槽が一つ増え、また一つ増え、気付けば60センチ水槽が4個くらいになっていました。

アクアあるある。なんですが、大型魚に手を出すと、必ずその時期がやってきます。そうすると水槽のサイズアップで

水槽のサイズアップで

(一部省略)



# 勤務医のページ

## 新型コロナウイルス感染症 入院症例レジストリCOVIREGI-JPの 意義と今後

国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター長 大曲貴夫

2019年12月に、中国武漢市において肺炎の集団発生がみられ、気道上皮細胞より新規のコロナウイルス(2019-nCoV、SARS-CoV-2)が分離された。それ以降、このウイルスによる感染症である新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)が全世界で猛威を振るっている。

COVID-19については、臨床経過・臨床像に関する検討はまだ十分になされていない。そしてその重症化率、致死率などの状況は時間とともに変化していく。行われる治療も短期間で変化しており、これが患者の予後に与える影響も無視できない。このような情報を可能な限りリアルタイムに把握し、その結果を公衆衛生の現場、医療現場に直接に還元していくことで、COVID-19への対応に資することができる。

これらのことから、本邦のCOVID-19の入院症例に関する臨床経過・臨床像を明らかにするための仕組みとして立ち上げられたのが、COVID-19 Registry Japan(以下、COVIREGI-JP)である(<https://covid-registry.ncgm.go.jp/>)。本研究では、COVID-19において、治療として薬剤投与された場合を含め、登録症例について既存資料としての診療情報を収集している。本研究で収集されたレジストリデータは、今後の治療薬開発、臨床試験や臨床研究の実施などの方針や研究デザイン、エンドポイントなどを判断する際に役立つ資料となり得る。更に、将来的に適応追加等を検討する際に本研究での情報を利用して

きる可能性がある。このレジストリも既に2020年11月30日時点で1万7197例ものデータが集積し、その解析結果も出つつある。今回はそのうち二つの結果を紹介する。

本邦の新型コロナウイルス感染症のレジストリであるCOVIREGI-JPに参加している26338例を対象として疫学的特徴をあることが示された。

また第2の研究では、いわゆる日本国内での第1/第2波の比較研究を行った。対象は5194例(第1波3833例、第2波1361例)であった。

入院時の重症患者の割合は第2波では第1波に比べて短かった(中央値、4日対7日)。第2波患者は、年齢が若く(年齢中央値、37歳対56歳)、他院からの転院が少なく(3.8%対15.0%)、心血管疾患(1.9%対5.9%)、脳血管疾患(1.8%対6.1%)等の併存疾患が少ない傾向にあった。死亡率(1.2%対7.3%)も第2波では低かった。

第2波のデータは、人口統計学的に若く、併存疾患が少なく、入院時の重症患者の割合が低く、死亡率が低下していることを示している。しかし、年齢と入院時の重症度を

法)を受けた者(8.5%、265/2633)であった。全体では66.9%(1762/2634例)の患者が自宅に退院したが、7.5%(197/2634例)が死亡した。

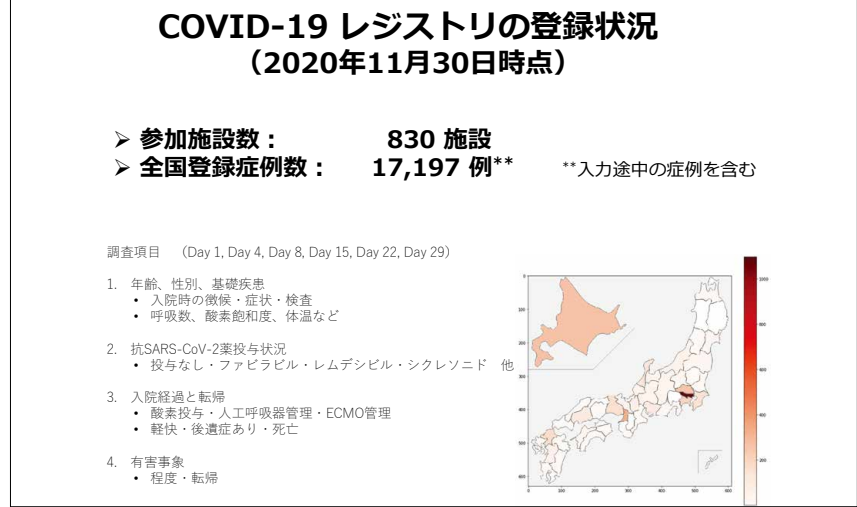
他国の既存の入院患者を対象とした研究と比較すると、併存疾患が少なく、死亡率が低い傾向にあることが示された。

また第2の研究では、いわゆる日本国内での第1/第2波の比較研究を行った。対象は5194例(第1波3833例、第2波1361例)であった。

入院時の重症患者の割合は第2波では第1波に比べて短かった(中央値、4日対7日)。第2波患者は、年齢が若く(年齢中央値、37歳対56歳)、他院からの転院が少なく(3.8%対15.0%)、心血管疾患(1.9%対5.9%)、脳血管疾患(1.8%対6.1%)等の併存疾患が少ない傾向にあった。死亡率(1.2%対7.3%)も第2波では低かった。

また第2の研究では、いわゆる日本国内での第1/第2波の比較研究を行った。対象は5194例(第1波3833例、第2波1361例)であった。

入院時の重症患者の割合は第2波では第1波に比べて短かった(中央値、4日対7日)。第2波患者は、年齢が若く(年齢中央値、37歳対56歳)、他院からの転院が少なく(3.8%対15.0%)、心血管疾患(1.9%対5.9%)、脳血管疾患(1.8%対6.1%)等の併存疾患が少ない傾向にあった。死亡率(1.2%対7.3%)も第2波では低かった。



### COVID-19に関するレジストリ研究の概要

目的	本邦におけるCOVID-19患者の臨床像及び疫学的動向を明らかにする
対象	COVID-19と診断され、医療機関において入院管理されている症例
期間	2020年1月～ 現在
解析・検討内容	・ COVID-19の臨床像、経過、予後 ・ 重症化危険因子の探索 ・ 薬剤投与症例の経過と安全性
寄与	・ 将来の予防法・治療法の開発などの際に活用可能な基礎データとなる。

厚生労働省科学研究費「COVID-19に関するレジストリ研究」：代表者 大曲貴夫

COVIREGI-JP (<https://covid-registry.ncgm.go.jp/>)

COVID-19 レジストリ研究 Webサイト 2020年4月開設  
研究について、一般・参加施設へ情報提供(研究概要、研究体制、情報公開文書、研究成果、Q&Aなど)

## 勤務医のひろば



### 地域医療を守るために

京都府医師会勤務医部会幹事長／綾部市立病院名誉院長 高橋 寛

的医療を担う地域中核病院である。京都府は、人口当たりの医師数は多いが、地域格差が大きく、北部においては医師確保が喫緊の課題となっている。

京都府立医科大学の関連病院であり、全ての診療科で常勤医による診療体制が望ましいが、人手不足のため非常勤医の派遣を要請している診療科が多い。

また、宿日直業務も、ほぼ半数を派遣医師に頼らざるを得ないのが現状である。

1997年に管理型臨床研修指定病院に認定された。これは、発症から入院までの期間が短かったこと、患者の背景や併存疾患の違い、治療法の進歩などが原因と考えられる。

これまで、研修医の臨床実習の他、医学生と看護学生が共同参画する地域医療実習など、学生、若手医師の育成に病院を挙げて積極的に取り組んでいる。

そして、京都府医師会が主催する「臨床研修屋根瓦塾KYOTO」。これは、研修医と各地域で活躍する上級医・指導医が一堂に会して症例検討を行うグループ学習であるが、毎回、率先して参加している。

出身大学や研修病院を問わずチームを組み、ともに学ぶ体験は、臨床の現場で有用な実践的知識・技能を習得できる研修会として、多くの研修病院から高評価を得ている。

今、地域医療構想、医師の地域・診療科偏在対策、働き方改革、そして新専門医制度など、新たな医療体制の実現に向けた議論が活発化している。

地域医療を守るために、大学と地域関連施設との良好な人事交流、そしてさまざまな学術交流を通じて、地域医療に関心を持ち、活躍してもらえる若手医師が少しでも多く育成されることを望んでいる。