

# 日医ニュース

2021. 9. 20 No. 1441

**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 ..... 2~3面
- 中医協総会 ..... 4面
- 勤務医のページ ..... 8面

## 「令和4年度医療に関する税制要望」まとまる 消費税問題や相続税制の改善、 事業税非課税措置や四段階制の存続等を要望

日本医師会はこのほど、「令和4年度医療に関する税制要望」を取りまとめ、9月1日の定例記者会見で公表した。今後は要望内容の実現を目指して、年末の「令和4年度税制改正大綱」決定に向け、政府与党などに働き掛けを行っていくこととしている。

記者会見で別掲の要望内容を説明した担当の宮川政昭常任理事は、まず、(1)の控除対象外消費税問題について、個々の医療機関の負担のばらつきを解消するために課税取引への転換が有力な選択肢として考えられる一方で、小規模医療機関等への影響に配慮して慎重に検討する必要があるため、一定の医療機関においては従前通り非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、消費税負担の大きな医療機関においては軽減税率による課税取引に改めることを要望することとしたと説明した。

(2)に関しては、6項目の要望があるとした上で、そのうち、「基金拠出型医療法人における負担軽減措置については、持分のある医療法人が基金拠出型医療法人に移行する際の「みなし配当課税」を、基金が払い戻されるまでの間、繰り延べることや当該基金に係る相続税等の猶予を求めるものであるとした。

また、(3)と(4)は事業税の特例措置の存続を、(5)については、社会医療法人、認定医療法人等における価格要件や収入要件の見直しを、それぞれ求めるものであると述べた。

(8)と(13)については、新規の要望であるとした上で、(8)に関しては指定運動療法施設の利用料が医療費控除の対象になることから、その認定要件の見直し及び医療費控除の対象となる疾病範囲の拡大を要望するものであるとした。

その後の記者との質疑応答の中で、控除対象外消費税問題に関する要望の意図を質問された猪口雄二副会長は、昨年の税制要望に「消費税の課税見直し」を挙げ、その意図を説明した。猪口副会長は、昨年の税制要望に「消費税の課税見直し」を挙げ、その意図を説明した。猪口副会長は、昨年の税制要望に「消費税の課税見直し」を挙げ、その意図を説明した。

### 令和4年度 医療に関する税制要望 (項目)

令和3年8月  
公益社団法人日本医師会

#### 医療経営

- (1) 社会保険診療等に係る消費税について、一定の医療機関においては従前通り非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、消費税負担の大きな医療機関においては軽減税率による課税取引に改めることを含め、見直しを検討すること。  
—消費税—
- (2) 医療を承継する時の相続・贈与に係る税制の改善。  
①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。  
②医療法人の出資の評価方法の改善。  
③基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等。  
④認定医療法人制度の拡充。  
⑤出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。  
⑥個人版事業承継税制の改善。  
—相続税・贈与税・所得税—
- (3) 社会保険診療報酬に対する事業税非課税の存続。  
—事業税—
- (4) 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税の存続。  
—事業税—
- (5) 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。  
—法人税・相続税・贈与税・固定資産税—

#### 勤務環境

- (6) 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。  
・ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。  
—所得税—

#### 健康予防

- (7) たばこ税の税率引き上げ。  
—たばこ税・地方たばこ税—
- (8) 指定運動療法施設の認定要件の見直し—医療費控除の対象の見直し。  
—所得税—

#### 医療施設・設備

- (9) 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。  
—所得税・法人税—
- (10) 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。  
①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。  
②医療機関が取得する新規の器具・備品や建物附属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。  
③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。  
—固定資産税—
- (11) 医師少数区域等に所在する医療機関の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。  
—固定資産税・不動産取得税—
- (12) 医療機関の防災・減災対策を支援するため、以下の措置を講ずること。  
①医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置を創設すること。  
②中小企業防災・減災投資促進税制について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。  
—所得税・法人税・固定資産税・不動産取得税—
- (13) 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の拡充。  
—不動産取得税・固定資産税—

#### その他

- (14) 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)存続。  
—所得税・法人税—
- (15) 公益法人等に関わる所要の税制措置。  
①医師会について  
開放型病院等の法人税非課税措置の拡充、開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。  
②公益法人等への課税強化を行わないこと。  
③一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。  
—所得税・法人税・相続税・登録免許税・固定資産税・不動産取得税—
- (16) 社会医療法人・認定医療法人等の認定要件等における補助金収入の取扱いの見直し。  
—法人税・相続税・贈与税・固定資産税—
- (17) 新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関・医療従事者に対する税制措置。  
—所得税・法人税・贈与税・固定資産税—
- (18) 新型コロナウイルス感染症の影響を受ける事業者に対する税制措置。  
—所得税・法人税・住民税・法人住民税・事業税・固定資産税・他—

#### お知らせ

「令和4年度医療に関する税制要望」の全文は日本医師会ホームページの「日医online」のプレスリリースに掲載していますので、ご覧下さい。  
https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210901\_42.pdf



日本医師会

# 定例記者会見

8月25日・9月1日

## 新型コロナウイルス感染症の 現況について



らないとの考えを示した。

中川俊男会長は、新型コロナウイルス感染症の現況について、日本医師会の見解も交えながら説明した。

### 長期戦を覚悟すべき

最近の感染状況については、東京都を例に新規感染者数だけを見ると減少傾向にあるが、重症者数は第3波や第4波の時の最大数と比べると高い水準にあると指摘。「夏休みも終わり、通常の生活に戻ってきたので、今後、新規感染者数が再び拡大に転じる恐れもあり、注意していきたい」と述べた。

また、現在発令中の緊急事態宣言とまん延防止等重点措置については、その期限とされている9月12日までに感染状況や医療提供体制の逼迫が十分に改善するとは考えにくいとして、引き続き長期戦を覚悟しなければなら

体、地域医師会との検討の下で有効活用されるように日本医師会としても支援していくとした。

### 十分な量のロナプリーブの確保を

東都医師会の猪口正孝副会長、神奈川県医療危機対策統括官でもある阿南英明氏の参加を得て、病院団体との「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を開催し、特に入院待機患者への対応について課題や問題点などを共有したことも紹介した。

### 十分な量のロナプリーブの確保を

中和抗体薬「ロナプリーブ」については、8月25日付けの厚生労働省の事務連絡により、一定の条件を満たせば、臨時の医療施設に位置付けていない施設や医療機関の外

また、日本経済団体連合会（以下、経団連）に協力を依頼している自宅療養者への対応については、今週から経団連の加盟企業より貸与の申し出があった所有施設について、当該都道府県医師会で検討してもらっていることを報告するとともに、「本来、入院が必要であるにもかかわらず入院調整中の方、自宅療養を余儀なくされる方を少しでも減少させなければならぬ」として、自治

床評価がなされないまま使用することについては、患者の安全確保の面で不安がある②皮下投与では注射針を4カ所刺すことになるが、患者にとっては静脈投与も皮下投与も等しく侵襲性があり、投与後の経過観察は同じように必要となる③「ロナプリーブ」承認後に公開された審議資料によると、皮下投与に

救急救命士や臨床検査技師の方々も含め、個別接種、集団接種に携わった全ての方に改めて感謝の意を示した。

されておられ、重症化はまれであるものの、発症せずに、無自覚のまま他人にうつす可能性があることを説明。「デルタ株は極めて感染力が強

「デルタ株の感染拡大に伴い、免疫を高めるための3回目のワクチン接種（いわゆるブースター接種）については、3回目接種のための薬事申請が必要となることから、薬事食品衛生審議会医薬品第二部会における厳正な審議に期待感を示すとともに、「接種を希望する

終了すれば、当然、国民からの3回目接種の要望にも応えていく必要がある」として、国に対して、十分な量のワクチンの供給を求めた。

さらに、1回目と2回目異なる種類のワクチンを打つ交差接種については、理論的にもあり得る手段であるとする一方で、「安全かつ有効な接種間隔や接種量の検討についてはまだこれからという段階である」として、

「接種に携わった全ての方に感謝」

ワクチン接種に関しては、特に、4月以降の高齢者等への優先接種、一般の接種に向けて、地域によっては、自治体から集団接種会場での「打ち手」不足の声もあつたが、医師、看護師が対応しきれない地域では、歯科医師が7月末までに72万回

国内でも報告されているワクチン接種後のアレルギー・感染について、無症状でも、ワクチン未接種の感染者と同程度のウイルスを排出すると

加えて、ロナプリーブについては、点滴よりも使いやすい注射で皮下投与できるようにしてほしいという意見があること

「接種後にも基本的な感染防止対策を」

9月1日に開催された「厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会研究開発及び生産・流通部会」において公表された2021～2022シーズンにおけるインフルエンザワクチンの供給量に関する見通しについて説

と強調した。

## 日本医師会公式YouTubeチャンネル

日本医師会公式YouTubeチャンネルでは定例記者会見の動画などを掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。



## 今シーズンの季節性インフルエンザワクチンの供給について

### 供給について



釜淵敏常任理事は、今シーズンの季節性インフルエンザワクチンの供給等について説明を行った。同常任理事は、まず、

明。今年度の供給量が、多い場合で2792万本、少ない場合で2567万本と見込まれていることについて、「過去の実績から特段に落ちているわけではないものの、供給量及び使用量が非常に多かった昨年とは違うということはお伝えしなければならぬ」と述べた。

また、供給の具体的なスケジュールに関して、昨年と比べると接種が開始される10月の供給量が限られている中、例年早く打ちたいという人に加え、今般の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえて、接種の希望が最初

この段階で大幅に増えると考えられることから、「希望者や医療機関への供給量についての情報提供が極めて重要になってくる」と強調。「各医療機関はしっかりと自院に供給される供給量を把握し、それを踏まえた予約の受け付けを行って欲しい」とした。

その他、新型コロナウイルスワクチンと季節性インフルエンザワクチンの接種に関する現在の考え方も解説。

これから両ワクチンを接種する人の場合、現時点でわが国では新型コロナウイルスワクチン接種の前後2週間は他のワクチンを接種しないこととされているとして、定められた接種間隔に沿った対応を求めた。

# コロナ感染症下の 医師会臨床検査センター・ 健診センターの 2020年度医業経営 実態調査結果を公表



松本吉郎常任理事は、

新型コロナウイルス感染症が2020年度に医師会健診センター、臨床検査センター、健診・検査センター複合体の経営に与えた影響について調査した結果を報告。健診センター全体の事業利益率は前年度より0.7%減少し、緊急事態宣言の発出が3カ月以上にわたる東京、埼玉、神奈川、大阪、及び兵庫の13施設では、事業利益率が半減していることなどを明らかにした。

本調査は、2021年6月21日に、健診センター66施設、臨床検査センター50施設、健診・検査センター複合体45施設に対して調査依頼文書を発出し実施したものであり、回答率は健診センター68.2%、臨床検査センター58.0%、複合体80.0%の合計68.3%であった。

健診センターと臨床検査センターの両方を回答した複合体は32施設で、

健診センターのみ回答が3施設、臨床検査センターのみ回答が1施設であったため、健診センターを80施設、臨床検査センターを62施設として集計している。

調査結果の主な内容は、以下のとおりとなっている。

【健診センターの集計・分析結果】

健診センター80施設のうち、新型コロナウイルス感染症の症状がある者への保険診療でのPCR検査の採取、測定を実施している施設は11施設であり、収益への寄与では、「大きく寄与している」「まあまあ寄与している」「全く影響はない」が、それぞれ3施設(27.3%)であった。

6月時点におけるワクチン接種に関しては、31施設(38.8%)の健診センターが接種会場として実施しており、医療従事者等の派遣や支援を実施しているのは33施設(41.3%)となっている。

昨年6月の前回調査では、2020年5月の事業収入が対前年比59.1%減に落ち込むなど厳しい状況であったが、今

調査では健診センターの存続について、「存続する」と回答したのは74施設(92.5%)で、「存続するか否かについて検討している(もしくは検討したことがある)」と回答したのは5施設(6.3%)、「まあまあ寄与している」「大きく寄与している」を回答したのは5施設、「存続しないことが決まっている」と回答したのは1施設であった。

市町村国保や地域の自治体で実施している特定健診やがん検診は、健診センター単体、検査センターとの複合体においても前年度に比べて大きく減少。健診センター全体の事業収益では、2019年度、2020年度ともに若干の収益を上げており、2020年度の実業利益は微減にとどまっているものの、事業収入のうち、健診部門の収入は3億8900万円の減収で、医師会からの繰入金等の「その他の収入」で補っている状況となっている。

2020年度の健診センター全体の事業利益率は、前年度より0.7%減少しており、緊急事態宣言の発出が3カ月以上にわたる東京、埼玉、神奈川、大阪、及び兵庫の13施設では、半減している。

【臨床検査センターの集計・分析結果】

検査センター62施設のうち、新型コロナウイルス感染症の症状がある者への保険診療でのPCR検査の採取、測定を実施している施設は41施設であ

った。各検査の実施件数は、実施件数が多い生化学(1)検査が前年度に比べ全体4.3%減、単体2.5%減、複合体6.7%減であった。微生物検査は、前年度に比べ単体0.9%増であったものの、複合体では9.7%減で、大きく落ち込んでいる。

事業収益率は、前年度と比べて増加しているが、緊急事態宣言の発出が3カ月以上にわたる東京、埼玉、大阪、及び兵庫の12施設においては、事業利益率が8割以上減少していることが明らかとなった。

記者との質疑応答で今後のあり方を問われた松本常任理事は、「地域医師会の健診センターや検査センターは医師会共同利用施設の原点と考えており、地域の会員支援のためにもしっかり守っていく方向で検討している」と回答した。

病院及び6418有床診療所を対象に行ったもの

同常任理事は、「調査票を送った医療機関のうち、宿直許可を得る必要がない医療機関や令和元年7月の厚生労働省の通知以前に許可を取得済みの医療機関は調査対象外となっているため、回答数は168病院及び8有床診療所と少なくなっている」とした上で、主な調査結果を以下のとおり報告した。

【医療機関の地域・病床規模・機能】

地域別では中部、九州、関東甲信越の医療機関が6割弱(56.2%)となっており、病床規模別では200床未満の病院の割合が約6割(63.7%)を占め、医療機関の機能では、「二次救急病院」と機能分類に属さない「いずれでもない病院」の割合が多くなっている。

【労働基準監督署へ申請・相談の結果と宿直頻度、宿直医師の業務、宿直類型】

約6割弱の医療機関で「労働基準監督署の宿直許可を得た」と回答しており、「許可を得られた」と回答する宿直頻度は、「許可を得られなかった事例の収集を行うことを目的に、本年4月28日から5月31日を調査期間として、全国8221

関が93.3%であり、49.6%の宿直医師が「病棟業務」または「管理業務」を担当する一方、宿直の類型では、宿直医師一人が「管理業務」を行う類型が最も多くなっている。

【不許可となった医療機関からのコメント】

医師一人当たりの宿直頻度が週1回を超えて許可が得られた医療機関はわずか、不許可となった医療機関からは「業務量は十分少ないにもかかわらず、週1回の宿直回数を満たすことができなかった」といったコメントも複数あり、宿直許可基準が厳格に適用されていることがうかがえる。

【許可を得た医療機関と不許可の医療機関の比較】

病棟及び救急に対応した患者数やその対応に要した時間に大きな違いはなく、業務内容についても具体的な判断基準が示されていないことから、担当労働基準監督官によっても判断が左右されるのではないかと考えられる」とした。

また、産科医療機関に對する宿直許可については、今年中に日本産婦人科医学会と連携して、産科医療機関に特化した全国的な調査を実施する意向を示した。

## 「医師における 宿直許可の取組に関する 調査」結果について

松本常任理事は、日本医師会が実施した「医師における宿直許可の取組に関する調査」の結果を報告した。

本調査は、2024年度から医師の働き方改革の諸課題の中で宿直許可

## 「労働基準監督署へ申請・相談の結果と宿直頻度、宿直医師の業務、宿直類型」

約6割弱の医療機関で「労働基準監督署の宿直許可を得た」と回答しており、「許可を得られた」と回答する宿直頻度は、「許可を得られなかった事例の収集を行うことを目的に、本年4月28日から5月31日を調査期間として、全国8221

間として、全国8221

中医協総会

「在宅医療」「入院医療」に関する議論をスタート

中医協総会が8月25日、WEB会議で開催され、来年度の診療報酬改定に向けた「在宅医療」「入院医療」に関する議論を開始した。

当日は厚生労働省事務局から、「在宅医療」「入院医療」を取り巻く現状や現行の診療報酬上の評価について説明を受けた後、議論が行われた。

かかりつけ医と在宅専門の医療機関で評価の工夫を

議論の中で、城守国斗常任理事は「在宅医療」に関して、「今回の改定でも在宅医療は当然ながら

ヒヤリハット、駐車が注射に

新型コロナウイルスワクチンの個別接種がおおむね順調に進んでいる。準備段階では、地域性と当院の患者層から、予約はWEBよりも電話か窓口への来院が大半だろうと想定した。



プリズム
その中で、一点だけ報告に値する出来事がある。実は、予約開始日の何週間も前から接種申し込みの電話が

日本医師会

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 03-3942-6135・企画情報室 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7005 / 03-3942-6490 / 介護保険課 03-3942-6491 / 医療経営支援課 03-3942-6519 / 年金福祉課 03-3942-6487 / 生涯教育課 03-3942-6139 / 編集企画室 03-3942-6488 / 日本医学会 03-3942-6140 / 医学図書館 03-3942-6489 / 03-3942-6488

支診でない一般の医療機関も含めて在宅を担う医療機関同士の連携により、地域でチーム医療として行えるような評価となる工夫も必要である」と主張した。

「入院医療」はコロナ禍に合わせた見直しを求める
「入院医療」に関して「医療機能の分化・連携の促進を推進する入院医療の提供体制の評価のあり方について、どう考えるか」が論点として示された。

「在宅医療」はコロナ禍に合わせた見直しを求める
「在宅医療」に関して「医療機能の分化・連携の促進を推進する入院医療の提供体制の評価のあり方について、どう考えるか」が論点として示された。

医師国保組合に関する検討委員会(プロジェクト)を設置

日本医師会は8月24日に開催された令和3年度第14回常任理事会において、会内に「医師国保組合に関する検討委員会(プロジェクト)」を設置することを決めた。

- 医師国保組合に関する検討委員会
近藤 邦夫 (全国医師国民健康保険組合連合会会長)
谷澤 義弘 (全国医師国民健康保険組合連合会副会長)
佐々木悦子 (全国医師国民健康保険組合連合会理事)
尾崎 治夫 (全国医師国民健康保険組合連合会理事)
篠原 彰 (静岡県医師国民健康保険組合副理事長)
松崎 信夫 (茨城県医師国民健康保険組合理事長)
松井 道宣 (京都府医師会会長)
【今村聡・松原謙二両副会長、城守国斗・松本吉郎・長島公之各常任理事、年金福祉課、医療保険課】



# 案内



## 令和3年度 第52回全国学校保健・学校医大会 in岡山

本紙8月5日号8面で

ご案内した際にはハイブリッド方式での開催としていましたが、昨今の感染状況も踏まえて、今年度は、新型コロナウイルス感染症の更なる感染拡大を防止するため、WEB形式のみでの開催となります。

いさつ  
●基調講演「感染症とワクチン」新型コロナウイルスを経験して(中野貴司川崎医科大学小児科教授)

●シンポジウム「コロナや災害から子どもを守る医療」

### 【コロナ】

・「コロナと共に生きる子ども達」小児心身医学の視点から(岡田あゆみ岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児医科学准教授)  
・「新型コロナウイルス感染症やその他の災害の

子どもへの影響」(頼藤貴志岡山大学学術研究院医歯薬学域疫学・衛生学分野教授)

### 【災害】

・「支援を必要とする子どもの避難場所の確保」岡山県小児科医会との取り組み(横山裕司岡山県小児科医会会長/岡山愛育クリニック副院長)  
・「新型コロナウイルス感染症と災害から子どもを守るためにできること」(塚原紘平岡山大学病院救命救急災害医学科助教)

### 【ディスカッション】

●特別講演:「大原美術館で見つけてほしいこと」(大原謙一郎公益財団法人大原美術館名誉館長)  
●問い合わせ先:岡山県医師会(大会事務局) ☎086-250-5111 (代)

◆申込締切:前期は10月22日(金)、後期は11月19日(金)。ただし、定員になり次第締め切る。

◆修了証:「日本医師会web研修システム」にログインし、PDFファイルの修了証をダウンロード(ダウンロード開始日は前期が11月22日、後期が12月13日を予定)。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること(2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等)は認めない。

◆認定申請:前期と後期の修了証を持っている人は、日本医師会認定健康スポーツ医の申請ができる。

### 第33回(令和3年度) 健康スポーツ医学講習会

#### ◆主催:日本医師会

◆後援:厚生労働省、スポーツ庁(予定)

◆日時:(前期) 11月6日(土)・7日(日)、(後期) 11月27日(土)・28日(日)

◆受講資格:認定健康スポーツ医を希望する医師

◆受講人数:前期・後期各1000人

◆受講料:前期・後期それぞれ日本医師会員は12000円(税込)、非会員は18000円(税込)

◆申込方法:日本医師会ホームページ(<http://www.med.or.jp/doctor/>)を参照の上、WEBページから申し込み願いたい。

◆申込方法:日本医師会ホームページ(<http://www.med.or.jp/doctor/>)を参照の上、WEBページから申し込み願いたい。

◆お問い合わせ先:(受講方法・認定健康スポーツ医制度に関する問い合わせ) 日本医師会健康医療第一課 ☎03-3942-6138(直) ☎sports@do.med.or.jp

◆申込方法・支払いに関する問い合わせ) 支払いヘルプデスク ☎03-6742-0320 ☎seminar\_ntc@travel.mr.co.jp

◆会場:WEB形式

◆参加者:日本医師会会員及び学校保健に関係ある専門職の者

◆参加費:15000円

◆申込方法:大会公式ホームページ(<https://net-gakkai.jp/school-health52/>)の「事前参加登録」ボタンより登録フォームを開き、必要事項を入力願いたい。

◆主なプログラム:

●分科会

①からだ・こころ(1)

②からだ・こころ(2)

③整形外科④耳鼻咽喉科

⑤眼科

●開会式・表彰式

●次期当番県医師会長あ



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/nichionline/>

# 書籍紹介



## 回復期リハビリテーション病棟 マニュアル

角田 亘 編



本書は、回復期リハビリテーション病棟におけるチーム医療に関するテ

キストである。

臨床経験豊富で、それぞれの分野のプロフェッショナルとも言える執筆者達が、彼らしか知り得ない知識を交えて、分かりやすく身に着けておくべき基礎知識等を説明している。

本書に目を通すことによって、回復期リハビリテーション医療に挑むに当たって、各職種が肝に銘じておくべきことが理

解できるだけでなく、普段チームを組んでいる他の職種の考え方やすばらしさも再認識することができよう工夫されている。

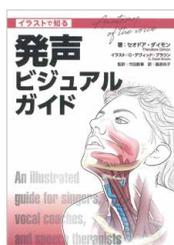
その構成は、「1章 回復期リハビリテーション病棟の概略」「2章 回復期リハビリテーション病棟の入院時評価」など全10章からなっている。ポケットに入るコンパクトサイズであるが、書かれている内容は実に豊富な内容となっており、一読に値する一冊と

後、アメリカのアレクサ

定価 3740円(税込) 発行 医学書院

## イラストで知る 発声ビジュアルガイド

セオドア・ダイヤモンド 著



本書は、ハーバード大

ンダー・テクニク協会の設立に携わったセオドア・ダイヤモンド博士が執筆したものを翻訳した解説書であり、発声時のメカニズムをイラストを用いて分かりやすく説明している。

声を取り巻く複雑な骨や筋肉の構造からその働きまで、オールカラーのイラストや略図を使ってシンプルに解説。普段聞き慣れない筋肉や骨の名称にもルビがつけられており、その都度イラストを確認しながら読み進められるよう工夫されている。

本書は、非専門医・総合診療医がプライマリに診る可能性の高い症例を多数取り上げて、診断へのアプローチ法から患者への説明の具体例、専門医への紹介が必要なケースまで、豊富なイラストと写真で分かりやすく解説している。

「肩や腰が痛い」「子どもが急に歩かなくなってきた」などを訴えて来院する患者をどう診れば良いのか、クイズのように楽しみながら読むことができる。

また、「グルコサミンやコンドロイチンなどのサプリメントは飲んだ方がいいですか?」などの、診察室内で患者からよく聞かれる質問への回答例がコラムとしてまとめられていて分かりやすい。

その他、身体診察のポイントや関節注射、シーネ固定など、習得しておくに役立つ手技の動画も視聴可能とするなど、かゆいところに手が届く一冊となっている。

## 内視鏡スクリーニング Practice & Atlas

豊島 治 著



本書は、地域医療を担うクリニクの医師が著した内視鏡のマニュアル書である。

「第1章 胃」「第2章 大腸」「第3章 咽喉頭・食道」「第4章 Evidence

発声に特化した形で出版されるビジュアルガイドは過去にあまり例はなく、大変興味深い内容となっている。

定価 2750円(税込) 発行 音楽之友社

## 整形診療 for プライマリ・ケア

海透優太 他編



患者の全ての訴えに耳を傾けるプライマリ・ケア医にとって、整形外科領域の学びのニーズは実は非常に高い。

日本版 敗血症診療ガイドライン2020

一般社団法人日本集中治療医学会・一般社団法人日本救急医学会 編



敗血症診療ガイドラインが改訂された。今回のガイドラインでは新たな項目として、神経集中治療、Patient and Family-Centered Care、Sepsis treatment system、ストレス潰瘍の4領域が注目すべきテーマとして収録されている。

敗血症診療は多岐にわたることから、今回のガイドラインはわが国最大

級ガイドラインとなっているが、本書はそのガイドラインをダイジェスト版として要約したものである。

「Clinical Question(CQ)」「Answer(A)」、解説が見開きページにまとめられ、多忙な読者でも重要なポイントをポイントで把握できる読みやすい構成となっている。

日常診療において敗血症は発症頻度、死亡率共に高い疾患であり、早期発見、早期治療が必須となっている。そのため、ガイドラインの要素を素早く読み解き、診療に反映していくことは大変重要になっており、本書は大いに役立つ一冊と言える。

定価 3300円(税込) 発行 真興交易(株) 医学出版部

定価 5500円(税込) 発行 南江堂

# 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影響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。

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



支援制度 ホームページ



保険金ご請求手続きのご案内 (PDF)

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

# 勤務医のページ



九州大学副理事・名誉教授  
清水周次

## オンライン時代の到来： 医療に与えるインパクト

### ●時代の移り変わり

テレビがわが家にやってきたのは、私がまだ小学生だった前回の東京オリンピックの頃だったように記憶している。コンピュータは大学時代に登場し、スマホを使い始めたのはつい最近になってからのことである。長年生きていくと、時代の移り変わりというものが実感をもって感じられる。

### ●外科の革命

医療の分野に限れば、最大の変化は私が外科医となり、10年目を過ぎた頃に来てきた。内視鏡手術という新しいやり方が欧米から日本にもたら

され、瞬く間に世界中へと広がった。大きな傷こそ名医の勲章と言われた時代は、小さな穴を通して行われるこの術式は、外科医の考え方を180度転換した。これまで見たこともないやり方に、教育へのニーズは未曾有の高まりを示し、九州大学病院には海外からも数多くの医師が見学に訪れていた。

### ●日韓共同プロジェクト

時代はちょうど21世紀に入り、2001年には小泉内閣の下、e-Japan計画として日本のインターネット化が宣言され、また2002年には日韓ワールドカップが2カ国共同で開催された。福岡と釜山の間を超高速回線が敷設されたことを契機に、九州大学は玄海プロジェクトと呼ばれる情報通信を活用した産学官の共同事業を開始した。

### ●遠隔医療1・0

韓国側の担当校に、私がアメリカの研究室で一緒だった医師が偶然勤務していた関係で、遠隔医療がプログラムの一つとして採用され、2003年には内視鏡手術を韓国へライブ配信することに成功した。ここで最も重要な要素は、工学部の先

生と協働し、非圧縮映像を市販のコンピュータを用いて転送できる画期的なシステムを、世界に先駆けて開発できたことである。高価な衛星放送や専用機器を購入することなく、安価に利用できるこのシステムは、多くの開発途上国を抱えるアジアを中心に世界中へ広がることとなった。

### ●活動の拡大

内視鏡手術への大きなニーズにこたえるために、数多くの遠隔セミナーやライブ手術が企画されたが、この活動は外科以外の分野へも急速に広がった。例えば、消化器内視鏡では時期を同じくして超音波内視鏡など新たな診断・治療技術が開発され、外科同様に教育のニーズが高まっていた他、胃がんの早期診断といった領域も、アジア諸国にとっては大きな関心を集める領域であった。地理的拡大も目覚ましく、その後、約20年間に79カ国の1147施設へ、39分野で1300回を超えるプログラムを開催した。

### ●コロナの激震

このような遠隔医療の流れが、昨年初めからの新型コロナウイルス感染症の影響により、大きく変わることとなる。人の移動が厳しく制限される中、まずあらゆる種類の会議や講義などが、オンラインに移行せざるを得なかった。4月の新学期を前に、

大学では急ぎシステムを導入し、また、春先から夏にかけて予定されていた学会や研究会はその対応に苦慮した。多くの集会が中止や延期に追い込まれる中、短い準備期間で果敢にオンラインへの切り替えを試み、成功裏に終えた集会には感嘆することも多かった。

### ●予期しなかった利益

大きな混乱の中から、多くの新たな発見もあった。まずは参加者の増加。不慣れた設定や操作にもかかわらず、多くの集会では参加者が大幅な増加を記録した。移動に要する時間や費用はもろろん、自宅や勤務先など、どこからでも参加できる利便性が大きな要因だった。また、人の頭に邪魔されたりすることもなく、快適に講演を聞ける環境、更にはカジュアルな服装でリラックスして参加できる雰囲気も多くの人を惹きつけた理由の一つであろう。

### ●更なるメリット

海外との接続性も大きな利点である。国の内外を問わず、世界中からの招聘や参加も容易で、国際会議のセッティングが格段に簡素化した。一方では、社内や学内での移動も不要となるため、会議の梯子も容易で、業務の効率性も飛躍的に向上した。

### ●技術的な側面

これらの変化の陰に

## 勤務医のひろば

### ICTを用いた地域医療介護連携ネットワーク「サルビアねっと」を立ち上げて思うこと

済生会横浜市東部病院長 三角隆彦



オンライン会議の一例

これまで、全国で構築されてきた、ICTを用いた地域医療ネットワークのほとんどが十分な機能を果たせず消滅する状況の中で、2019年3月には、Zoomに代表されるさまざまなビデオ会議システムのタイムリーな普及という、技術面の進歩があったことも忘れてはならない。

シンポジウム形式のウェビナーや、グループ討論のためのブレイクアウトセッション、またホワイトボード共有やライブアンケートなど、議論を活性化できる機能も続々と登場している。更に、グループでは個人で参加することが多くな

は、Zoomに代表されるさまざまなビデオ会議システムのタイムリーな普及という、技術面の進歩があったことも忘れてはならない。

シンポジウム形式のウェビナーや、グループ討論のためのブレイクアウトセッション、またホワイトボード共有やライブアンケートなど、議論を活性化できる機能も続々と登場している。更に、グループでは個人で参加することが多くな

### ●究極の限界

しかしながら、何と云っても対面での会議にかなわないのは、直接的なコミュニケーションで得られる人間的なやり取りである。技術的には仮想空間での学会場の設定や交流の場の提供など新しいソフトウェアの開発がなされているものの、直接の触れ合いに勝るものはない。

### ●ポストコロナ

新型コロナウイルスにより、私達是否応なしにオンライン

まで入ろうとせず、住民も利用料を払ってまで登録しようとは思わない。広めていくのは補助金頼みだが、行政を説得して継続的に資金確保することは容易ではない。デジタル庁の設置、デジタルトランスフォーメーション(DX)推進政策は追い風ではあるが、資金確保と拡大にはかなりの情熱としっかりとした運営組織をつくるのが肝要である。

「サルビアねっと」は一般法人を設立し協議会が運営しており、私が代表理事を兼務している。今後、大きく発展する余地はあるが、まだまだ未完成であり、軌道に乗るまでもう少しの辛抱が必要だと諦めている。

### ●新たな時代の始まり：遠隔医療2・0

私達は時代の移り変わりを目撃し、その真只中にいる。このオンライン時代の新たなツールを、どのような形で医療に活用していくかを問われている段階に来ているのではないだろうか。