

日医ニュース

2022. 1. 5 No. 1448

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 …… 2～3面
 - 都道府県医師会 医事紛争担当理事 連絡協議会 …… 3面
 - 家族計画・母体保護法 指導者講習会 …… 5面

令和4年 年頭所感

公益社団法人 日本医師会 会長
中川 俊男



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

年頭のごあいさつに先立ち、この年末年始も新型コロナウイルス感染症の診断や治療、ワクチン接種はもとより、救急診療や休日診療など、医療現場でご尽力頂いている全ての医療従事者の皆様に、心からの敬意と感謝を申し上げます。

昨年は、新型コロナウイルス感染症への対応に終始した一年でした。1月8日には、関東1都3県に緊急事態宣言が発令され、その後の一年を暗示するかのような年明けとなりました。やがて、ワクチンの接種が始まり、治療薬の治験が進み始めると、医療者として、このウイルスと闘うための有力な手段が得られることへの期待が高まってきました。

そして、夏を迎え、ワクチン接種が本格化すると、全国の医師会員の先生方にその底力を見事に発揮頂き、程なくして政府が示す「1日100万回接種」の目標をはるかに超え、最大167万回の接種を達成することができました。これは全国の医師会の偉業だと思えます。

しかし、程なくして再び全国で爆発的

な感染拡大が起こりました。特に大都市では医療提供体制が逼迫し、私が死守すべきと考えていたコロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が危うくなりました。どちらの医療も命の重さには変わりはありませんが、通常医療を制限してでもコロナ医療を、そしてコロナ病床を確保せよという論調も社会に広がり始めました。世界一、平等で公平な日本の公的医療保険制度は風前の灯火とも言える状況でした。

私は、17万3000人の会員の先生方に直接手紙を差し上げました。既に、他職種の医療従事者の皆様と限界までコロナと闘っているのは承知の上でしたが、どうか、もうひと踏ん張りのご協力をお願いしたいとの切実な思いからでした。手紙に対してはさまざまな反応がありましたが、多くの先生方と危機感を共有し、「絶対に負けない、諦めない」という連帯感を強く感じることができました。

この間にも、先生方にはコロナ医療、ワクチン接種、通常医療に献身的に取り組んで頂きました。そして11月に入り、猛威を振るった新型コロナウイルスの感染者数が減少に転じ、12月には「収束」と言える状況になりました。

全国の医師会の先生方と、世界的に見ても高い公衆衛生意識をもっている日本の全ての人の勝利だと確信しました。しかし、「終息」したわけではありません。敵はしたたかです。昨年末には新たな変異株も発見され、各地で市中感染も確認されています。まだまだ、闘いは続きます。がんばりましょう。

昨年10月には岸田内閣が発足しました。日本医師会は医療界を代表する専門家集団として、これまで以上に現政権と共に今後の医療政策のあり方について胸襟を開いて議論し合える関係を築いていこうと思っています。

日本医師会の主張に応え、都道府県医療計画の「5疾病・5事業」に新興感染症等への対策が加えられ、6番目の事業になりました。次の医療計画は2024年からですが、これを前倒しして進めていくことが重要です。すなわち、新型コロナウイルス感染症の再拡大だけでなく、新たな感染症の脅威にさらされた場合においても、人々の生命と健康を確実に守ることのできる体制を平時から盤石にしておくことが急務です。

感染症に対する医療の備えを十分に整えた上で、人々の暮らしを取り戻し、社会全体の経済を回復していくことが、今後一貫して目指すべき重要な課題です。日本医師会はこの課題の克服に向けて、会員の先生方のお力をお借りして、国と共に全力で取り組み、かけがえのない地域医療を守り支えていきます。

さて、私も執行部は、国民皆保険を

守るため、新型コロナウイルス感染症下であろうとも、安全・安心な医療の維持、確保に努めています。

私は平時の医療提供体制の余力こそが有事の際の対応力に直結すると訴え続けてきました。平時の地域医療を支えるためには、財源の確保は絶対です。ましてや今は、新型コロナウイルス感染症に立ち向かっています。医療従事者の働き方や医療機関経営を犠牲にしても、感染リスクや風評被害にも耐え闘ってききました。必ず迎えるポストコロナの医療提供体制への道筋をつけなければなりません。

医師を始めとする医療従事者の働き方改革、医師偏在対策、病床機能の自主的な収れん、外来医療機能の分化・連携、医療のデジタル化等、多くの重要課題が山積しています。かけがえのない日本の医療を将来につなぎ、更に向上させるため、これらの課題を一つひとつ着実に、そして前向きに乗り越えます。

今、私達は、新型コロナウイルス感染症との闘いという長いトンネルの中にあります。しかし、新たな変異ウイルスや感染再拡大に対する備えを緩めることなく、トンネルを駆け抜け、本年がまさに希望あふれる記念すべき年となることを願っています。

新しい年が会員の先生方一人一人にとって充実した佳き年となりますことを祈念し、年頭に当たってのごあいさつといたします。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

日本医師会

定例記者会見

令和3年12月15・22日

令和4年度診療報酬改定率の決定を受けて



を受けて

中川俊男会長は昨年12月22日に行われた大臣折衝において、厳しい国家

務大臣に感謝の意を表

明。加えて、麻生太郎自由民主党副総裁、安倍晋三内閣総理大臣、歴代の厚生労働大臣経験者である尾辻秀久参議院議員、田村憲久・加藤勝信・根本匠各衆議院議員の

策への更なる理解を求めるとも、「大きな力となり、プラス改定という結果として実を結んだ」と謝意を示した。

中川会長は最後に、今後中協で行われる具体的な配分の議論について、「令和4年度診療報酬改定の基本方針」において挙げられている四つの改定の基本的視点と具

中川会長は冒頭、今回の診療報酬改定で地域医療の維持確保及び充実に向けて尽力頂いたとして、岸田文雄内閣総理大臣、後藤茂之厚生労働大臣、鈴木俊一財務大臣に感謝の意を表

また、各都道府県医師会及び郡市区医師会から、地元選出国会議員に対して、医療が置かれて

別掲参照) プラス改定を率直に評価

中川会長は最後に、今後の中協で行われる具体的な配分の議論について、「令和4年度診療報酬改定の基本方針」において挙げられている四つの改定の基本的視点と具

令和4年度診療報酬改定率について

昨年12月22日の大臣折衝を踏まえ、令和4年度の診療報酬改定に係る改定率が以下のとおり決定した。

1. 診療報酬 +0.43%

※1 うち、※2～5を除く改定分 +0.23%

医科：+0.26%
歯科：+0.29%
調剤：+0.08%

※2 うち、看護の処遇改善のための特例的対応 +0.20%

※3 うち、リフィル処方箋(反復利用できる処方箋)の導入・活用促進による効率化 ▲0.10% (症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う)

※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的対応 +0.20%

※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置(医科分)の期限到来 ▲0.10%
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。

2. 薬価・材料価格: ▲1.37%

薬価: ▲1.35%

※1 うち、実勢価等改定 ▲1.44%
※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的対応 +0.09%

材料: ▲0.02%

※日医発第771号(保248)より

改定の基本的視点と具体的方向性

1. 新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築
2. 安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進
3. 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現
4. 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

制をどのように立て直すのか、そのために診療報酬はどうあるべきかという視点に立って議論に臨んだ。

令和4年度の予算編成について(各論) - TKC 医業経営指標に基づく経営動態分析 -



松本吉郎常任理事は、TKC全国会から「TKC 医業経営指標」の提供を受け、医療機関の経営分析を行った結果として、2019～2020年度にかけての民間医療機関の経営状況は、病院及び診療所全体で業収利益が減少し、法人の業収利益率は大幅に低下したことを報告した。

同常任理事は、まず、税理士・公認会計士のネットワークであるTKC

と共にマイナスとなり、自由診療なども含んだ医業収益の前年比よりも、保険診療収益の前年比の方がマイナスが大きくなっている。

適切な財源の手当てが必要

これらを踏まえ同常任理事は、「今後、新型コロナウイルス対応の補助金が縮小された際には、経営が困難になることが懸念される状況にあり、適切な財源の手当てが必要である」と強調し、令和4年度の予算編成における配慮を求めた。

医師の働き方改革について

松本常任理事は医師の働き方改革に向けて医療現場で起きていること、また、起きている懸念があることを具体的な例を挙げて説明し、厚生労働省にその対応を求めた。

同常任理事はまず、「宿日直許可」について、労働基準監督署に週2回の宿日直が許可されず、例えば、関東の医療機関の医師が北海道の旭川に宿日直に入るといような、遠方出張するケースが出てくることを紹介。「今後もこうした非効率なことが増加すると思われる」とし、医師については、週2回の宿日直許可を認めてもらうなど、もう少し丁寧に医療機関の声を聴き、柔軟に対応してもらいたいとした。

「医師独自の宿日直の許可基準」の検討を

「宿日直許可基準」に関しては、2017年の全国医師ユニオンの調査結果を基に、医師の宿日直には「通常業務より少ない」宿日直があり、全体の半分を占めていることを説明。「この『通常より少ない』宿日直の中には、仕事の密度によっては許可を出してよいケースがたくさんある。三

短縮の努力をしても時間外労働時間が通算で1860時間を超える懸念から、各地域に派遣している医師を引き上げざるを得なくなる」と指摘。

全国各地で医師の引き上げが起これば、(1)紹介業者が高額な対価を支払ったとしても、全国各地で医師を確保できない医療機関が出てくる、(2)派遣医師を確保できない診療科において、宿日直体制が確保できず、休日・夜間外来の縮小や閉鎖に至る。特に救急の縮小・閉鎖となると、地域住民の命や健康が守れなくなる、(3)これによって、他の医療機関における休日・夜間外来の業務が増加して、その医療機関の医師の負担が高まるといった悪循環に陥る——といった事態も起こりかねないとして、危機感を示した。

医師引き上げに伴う影響に危機感

「大病院による医師派遣」については、「厚労省は大病院が地域に派遣している医師を引き上げることは現時点では考えにくいとしているが、派遣先で日曜日から許可のない宿日直を行い、連続28時間勤務となった場合には、宿日直の明けの月曜日の正午頃から18時間の勤務間インターバルを取る必要があるため、週明けの大病院業務に支障を来すばかりか、大病院は労働時間

病院からの人材流出が進むと、医師派遣による地域医療支援機能に支障を来すだけでなく、大病院における診療・研究、教育の質の確保に苦慮することも想定されるとして、その改善を求めた。

「産科医療への影響など」については、産科に

大病院からの派遣医師が来なくなった場合には、出産できる体制維持が困難になり、産科医療機関が減ること、他の産科の負担が高まるだけでなく、地域住民にとっては、住んでいる地域によっては出産がままならなくなるなど、国が考え

る少子化対策とは逆のインセンティブを引き起こしてしまつた。

厚労省に弾力的運用を求め

その上で、同常任理事は、「医療提供体制にとって良くない影響が出る現場の声を踏まえれば、

令和3年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会が昨年12月9日、日本医師会館でWEB会議で開催された。

担当の城守国斗常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで中川俊男会長は、医事紛争への対応や医師賠償責任保険(以下、医師賠償)の運営、新型コロナウイルススワクチン接種推進に対する協力に謝辞を述べた。

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

城守常任理事はまず、一般的な院内感染について問題となる注意義務の類型として、(1)感染防止義務違反、(2)治療義務違反——があると

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

その上で、コロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が求められる中で行った対応が医事紛争になってしまつ不安や、医療訴訟等の紛争処理に対し、日本医師会と都道府

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

から、会員の安全・安心をサポートしていくのが日本医師会賠償責任制度の重要な役割でもあると強調。今後も各医師会から寄せられた意見を基に、本制度を効果的に運営していく考えを示した。

その上で、新型コロナウイルスに限らず、院内感染は不可抗力事象であることを念頭に調査を尽くすと

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

その上で、新型コロナウイルスに限らず、院内感染は不可抗力事象であることを念頭に調査を尽くすと

「医師独自の宿日直の許可基準の検討」や「2024年からの新制度施行にもう少し猶予を設ける」などの弾力的運用によって、医療崩壊が起らないようにすることが必要だ」と強調。厚労省に対して、こうした問題への対応を求めた。

最後に、松原謙二副会長が閉会のあいさつを行い、医事紛争の当事者となった時、医療従事者にとって医師賠償保険は大変重要なものとの認識を示す一方、医療提供体制において改めるべき点は改め、患者の安全・安心のための医療安全推進を図る必要性を強調し、引き続き、日本医師会と都道府県医師会との間で医事紛争事例を共有していくことを求めた。

令和3年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

「院内感染と医事紛争」をテーマに開催

続いて、城守常任理事が、今年度の協議会のテーマとして取り上げられ

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

その上で、新型コロナウイルスに限らず、院内感染は不可抗力事象であることを念頭に調査を尽くすと

「標準予防策」の徹底が重要なポイント

お知らせ

例年本紙1月5日号に掲載しています「日本医師会10大ニュース」の2021年版は次号に掲載する予定とされています。予めご承知置き願います。

日本医師会広報課



令和3年度 女性医師支援担当者連絡会

女性医師支援活動の更なる充実を目指して



令和3年度女性医師支援担当者連絡会が昨年12月5日、WEB会議との併用で、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を講じた上で、日本医師会館小講堂において、日本医師会女性医師支援センターと日本医学会連合の共催により開催された。同連絡会は、女性医師支援に関する取り組みを紹介し、情報共有を行う

神村裕子常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで中川俊男会長は、女性医師の比率が増加し、日々志高く活躍している状況を評価する一方で、出産・育児により職を離れるケースはまだまだ見受けられ、30代半ばを過ぎる頃に女性医師の就業率が大きく低下する傾向があると指摘。「人生の中

で環境の変化が多いこの時期を、男女問わず育児などを行いながら就業を継続することができ、いったん職を離れた医師が復職しやすい環境整備が進み、多様な働き方が実現することを願う」と述べた。

続いてあいさつに立った門田守人日本医学会連合会長は、「女性を支援するという言葉が果たして正しいのか。また、支援を受ける側に対する潜在的な差別の意識は残っていないのか、我々が正面から向かっている問題点の裏にあるアンコンシャスバイアスを見逃さぬよう改めて考える必要がある」と指摘。「女性医師支援においては、ホワイトウォッシュの発想を捨て、本物の解決策を探していくことが重要になる」との考えを示した。

その後、議事に入り、今村聡副会長／女性医師支援センター長が「女性医師のキャリア支援」として、女性医師を取り巻く背景や就業上の課題、医師養成課程における女性医師への対応、法制度の改正について報告した。

他、日本医師会作成の冊子『医師の多様な働き方を支えるハンドブック』を紹介した。次に、神村常任理事が、「女性医師の多様な働き方―産業保健を中心に―」として、産業医の就業割合や活動実態、現在の産業界制度等について説明し、労働衛生概念の変遷を基に、「女性医師支援センター」としても、支援という形ではなく、それが当然という枠組みで、全ての医師が働けるよう取り組んでいきたい」と述べた。

続いて、岸玲子日本医学会連合理事／北海道大学環境健康科学研究教育センター特別招へい教授が、「医師の働きかた改革：日本医学会連合からの報告と提言」として、初めに過労死に代表される長時間労働の歴史について紹介。その上で、日本の医師の働き方や医師不足の実態、長時間労働による心身の健康と医療事故の関係等を報告し、キャリア形成の課題と課題解決のための方向性について自身の考えを示した。

その後、大学、学会並びに都道府県医師会より取り組み事例の発表が行われた。まず、西田幸代札幌医科大学附属病院女性医師等就労支援委員／日本泌尿器科学会ダイバーシティ推進委員は、日本泌尿

器科学会と札幌医科大学が実施した、コロナ禍が医師に及ぼした影響に関するアンケート結果について報告。「コロナの家庭への負担は女性に重くのしかかっている」とする一方、女性にはレジリエンスの高い人材が多く、組織の中核には必要存在だと強調した。

次に、川瀬和美日本外科学会労働環境改善委員会委員は、日本内科学会、日本産科婦人科学会、日本外科学会を対象に、女性医師の妊娠出産に関する調査を行った結果を踏まえて、各学会の共通点と相違点を報告し、アカデミックな分野でも更に女性が活躍していける体制を構築するために、引き続き調査を行い、改善策を検討していく意向を示した。

続いて、相馬葉子兵庫県医師会男女共同参画推進委員会担当理事は、兵庫県医師会男女共同参画推進委員会が行っている「さくら」が行っている「さくら」の活動についても紹介した。

当日の参加申込登録者は351名であった。

課題に積極的に取り組んでいる他の都道府県医師会の情報も取り入れながら、今後の活動を進めていくとした他、神戸大学

制を構築するために、引続き調査を行い、改善策を検討していく意向を示した。

当日の参加申込登録者は351名であった。

自見議員

クルーズ船でのコロナ対応で イタリアから叙勲を受ける



貢献を頂いた」として感謝の意が示され、星勲章が授与された(写真)。

今回、勲章を授与されたことについて、自見議員は「大変光栄なことでも感謝申し上げます。船内の活動が成し遂げられたのも厚労省始め、多くの関係者の皆さんのおかげであり、今回の勲章もその方達全員と共に授与されたものと考えている。この栄誉を契機として、引き続き、コロナの感染拡大防止に向けて全力で取り組んでいきたい」としている。

自見はなこ参議院議員はこのほど、イタリアから星勲章コマンドトレ章を贈られることになり、その伝達式が昨年12月15日にイタリア大使館で行われた。

自見議員は、厚生労働大臣政務官(当時)として令和2年2月10日から

令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会

「人工妊娠中絶、Up to date

—母体の安全・安心を改めて考える—」をテーマに開催



令和3年度家族計画・母体保護法指導者講習会が昨年12月4日にWEB会議により開催された。

講習会は担当の渡辺弘司常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした中川俊男会長（猪口雄二副会長代読）は新型コロナウイルス感染症による少子化への影響を懸念。日本医師会としても、次世代を担う子ども達の未来を見据え、実効性のある施策の実現に向け、積極的に政策提言を行っていく意向を示した。

今年7月に厚生労働省より、人工妊娠中絶手術の安全性等について、WHOのガイドラインを紹介する通知が発出された。WHOはわが国の中絶手術について、国際的な動向を踏まえるよう求めている——ことなどを踏まえて決定したと説明。その上で、本講習会の成果が受講者にとって、実り多きものになることに期待を寄せた。

引き続き、「人工妊娠中絶、Up to date—母体の安全・安心を改めて考える—」をテーマとしたシンポジウムが行われた。長谷川潤一聖マリアンナ医科大学産婦人科医学教授は、人工妊娠中絶のトータル回避のために医師が行うべきことを穿孔、麻酔、薬剤・器械の選択、遺残・中絶不全、中期中絶、術後・帰宅後に分けて説明。手術法に関しては、「掻爬法単独で行う法が徐々に増えてきているが、日本ではいずれの方法も海外の報告に比べて合併症は少なく、医療的に大きな差異はない」とした。

また、妊娠死亡の更なる減少を目指して日本産婦人科医学会が実施している「日本母体救命システム普及事業」を紹介。産科危機的出血による死亡が明らかに減少傾向にあるなど、その成果も見られているとして、多くの医師の受講を求めた。

オンライン会議

新型コロナウイルス感染症の発生後、予定されていた会議が次々と中止され、参加予定者からも当然のように受け入れられてきた。その後、徐々にオンライン会議として、多くの会議が再開されつつある。

一方、デメリットとしては、色々な事情によりこれらのデバイスが使えない人がいること。大勢の参加による会議では、参加者の顔の認識が難しいこと。システム操作の不慣れから画像が出なかった



その場の雰囲気を感じ取りにくいことから、議論が盛り上がりにくいこと（？）などが考えられる。

最近では主催者、参加者も慣れてきたことから、システムの問題は少しずつ改善されつつある。

また、感染防止対策を徹底し、人数制限した上で、現地参加を組み合わせたハイブリッド形式での会議が行われるなど、オンライン会議はますます活用の場が広がっている。

今後、感染がコントロールされても、オンライン会議は利便性の面などから、会議の一形態としての地位を維持するものと考えられるが、対面での会議の補完であることに変わりはない。

また、市販後の運用については、発売から約半年間は入院可能な施設に限って外来または入院による運用を行うなど慎重に運用すべきとすることにも、安易な適応拡大は慎むべきだと主張した。

相良洋子さんからレディスクリニック院長は中絶とその後精神疾患の発症との間には関連は見られないものの、罪悪感や

自責の念を抱きながら生活をしている女性が多いとし、その背景要因に合わせたケアが必要になると指摘。具体的には、中絶前に本人の意思を確認し、丁寧に対応すること、また、中絶後にもより健康的な生活につながる支援を行うことが求められるとした。

その他、中絶を選択する女性を支える医療側のスタッフにも心理的な葛藤があることも目を向けるべきだとし、その配慮を求めた。

指定発言を行った山本圭子厚労省子ども家庭局母子保健課長は、母体保護法第14条に規定されている配偶者の同意については、婚姻関係が実質破綻している場合は本人の同意だけで足りることを改めて説明。令和3年度の

母子保健対策関係の予算に関して、不妊症・不育症への支援の他、多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業なども新規に盛り込まれるなど、拡充されているとした。

加えて、難聴の早期発見・早期療育のために聴覚検査機器の購入補助を実施していることを紹介し、その活用を求めた。

その後に行われたパネルディスカッションでは、掻爬法に関する研究が縮小されていくような方向に向かうべきではない」といった意見が出された。

また、経口中絶薬については、排出物の処理の問題や、外科的処置の重要性に関する意見も見られた。

また、妊産婦死亡の更なる減少を目指して日本産婦人科医学会が実施している「日本母体救命システム普及事業」を紹介。

産科危機的出血による死亡が明らかに減少傾向にあるなど、その成果も見られているとして、多くの医師の受講を求めた。

谷垣伸治杏林大学医学部産科婦人科教授は、吸引法の手技と麻酔法を解説。「前置置による疼痛がない」「手術を繰り返される症例でも子宮内膜を傷つけるリスクが軽減できる」などの利点がある一方で、「頸管拡張が必要なものもある」「リスクは軽減できてもセロ

ではない」「吸引圧の調整ができない」「無理な挿入による穿孔リスクがある」ことを紹介し、注意を呼び掛けた。

その上で、各方法にはメリットとデメリットがあることから、これからの母体保護指定医師には複数の手技について説明でき、習得していることが求められるとの考えを示した。

石谷健北里大学北里研究所病院婦人科副部長は、経口中絶薬の現状について、2022年秋から末頃には承認され、上市される可能性があることなどを紹介。実際に市販された場合、母体保護法指定医師には、①経口中絶薬による中絶法の長所と短所を熟知し、患者自身が適切に選択できるように十分な情報提供を行う②母体保護法に則った薬品管理と処方を行う③面前で患者に服薬させる④出血や遺残等に対して対応できる外科的処置の技量を持つ——ことなどが求められるとした。

また、市販後の運用については、発売から約半年間は入院可能な施設に限って外来または入院による運用を行うなど慎重に運用すべきとすることにも、安易な適応拡大は慎むべきだと主張した。

相良洋子さんからレディスクリニック院長は中絶とその後精神疾患の発症との間には関連は見られないものの、罪悪感や

JMA JOURNAL 『JMA Journal』 投稿受付中!

日本医師会・日本医学会発行の英文誌『JMA Journal』では、論文投稿を受け付けています。

投稿料・掲載料 当面無料

問い合わせ先: 日本医師会国際課 JMA ジャーナル編集室 jmaintl@po.med.or.jp

書籍紹介



命あるがままに
医療的ケアの必要な
子どもと家族の物語

野辺明子 編著
前田浩利
田村正徳 監修



人工呼吸器や経管栄養
など、日常的に医療的ケ
アを必要としながら自宅
で暮らしている医療的ケ
ア児は、全国に2万人い
ると推計されている。

本書は、6人の医療的
ケア児とその家族の物
語である。

著者の野辺明子氏は、
医療的ケア児は「社会に
新しい力をもたらしてく
れる子ども達」と述べて
いる。本人や家族の思い、
そして周囲で支える人々
の姿から学ぶべき内容は
多い。小児在宅医療の先
駆者である前田浩利医師
らの解説も交え、周産期
医療と小児在宅医療、地
域福祉等の課題も理解で
きる一冊となっている。

会への転換が求められて
いる。本書は、そのスタ
ートにふさわしい一冊で
あり、ぜひご一読願いた
い。

なお、日本医師会では、
医療的ケア児の支援をテ
ーマに、シンポジウム「全
ての子どもが健やかに成
長できるように」小児在
宅ケアの推進を目指して
」を開催した。併せて
ご覧いただきたい（日本医師
会公式YouTubeチャンネ
ル参照）。



定価 2640円(税込)
発行 中央法規出版

皮膚疾患
最新の治療
2021-2022

高橋健造
佐伯秀久 編



本書は、2年ごとに内
容の見直しと執筆者の交
代を行いながら、刊行が
続けられている解説書の
18巻目に当たる書籍であ
る。

その内容は、日常診療
で遭遇する機会の多い皮

膚科疾患・皮膚病変を、
疾患群ごとに章立て・項
目立てし、コンパクトな
分量の中で分かりやすく
説明したものとなっている。

また、各論では治療を
中心に置きつつ、「診断
と検査」「治療の一般方
針」「処方例」に加え、「生
活指導」までが、統一的
な記述スタイルで解説さ
れている。

加えて、最新の知見・
話題については「トピッ
クス」として、また、エ
キスパートによる治療の
コツ、知っておきたいワ
ンポイントはそれぞれ
「治療の奥の手」「役に立
つ豆知識」として掲載さ
れており、大変分かりや
すい。

その他、「巻頭トピッ
クス」では、「アトピー

性皮膚炎診療ガイドライ
ン」の検証、「尋麻疹診
療ガイドライン」の検証
など、先生方に関心の高
いテーマが取り上げられ
ており、興味深い内容と
なっている。

定価 9020円(税込)
発行 南江堂

Quick Reference
フローチャート
がん緩和薬物療法

新見正則 監修
棚田大輔 著



本書は兵庫医科大学病
院・緩和ケアセンターに
勤務する著者が、オピオ
イドや鎮痛補助薬、睡眠

薬など、がん緩和領域に
頻用される処方につい
て、自身の処方例を基に
著した解説書である。

その内容は、「がん緩
和医療とがん性疼痛」が
ん緩和領域頻用処方解
説」「がん緩和領域フロ
ーチャート」で構成され
ている。

種類が増え、作用機序
の異なるものでも、頻繁
に接するようになった薬
剤について、著者の経験
に基づき、特徴や使い分
けを知ることができ、大
変参考になる。

大きさもポケットに入
るほどのコンパクトサイ
ズとなっているため、常
に持ち歩け、さっと取り
出せる便利な一冊と言え
る。

定価 3300円(税込)
発行 新興医学出版社

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

年金受給者の方は「源泉徴収票」を
「確認下さい」

昨年、当基金より年金
を受け取られた受給者に
対し、1月中旬に源泉徴
収票を送付しますので、
ご確認ください。

国民年金基金の年金
は、税制上、「公的年金
等控除」が適用されます。
確定申告の対象となる方
は、源泉徴収票を大切に
保管し、忘れずに手続き
を行って下さい。

国民年金基金は、国民

した方の所得から控除す
ることが出来ます。新規
加入者のおよそ9割の方
が、こうした基金の税制
上の優遇措置を重視し、
ご加入頂いています。

新たな年の初めに当た
り、未加入の方は、人生
100年時代への備えと
して、基金への加入をご
検討下さい。

問い合わせは基金事務
局(☎0120-700
650)まで。



南から北から

長崎県
長崎市医師会報
第644号より

犬の車酔い 丸林秀太郎



ちょうど4年前、妻が急に犬が欲しいと言いだしました。わが家は2年前にパピヨン犬を亡くし、その時の悲しみを思うと、私はなかなか乗り気になれませんでした。しかし子どもが高校生になり、今後寂しくなることが予想され、予防線を張りたいという気持ちがよく分かります。

早速、以前お世話になっていたペットショップを訪ねてみました。まずは妻が先に子犬を見に行き、時間を置いて私が見にきました。すると、連れて帰ると言いたげに潤んだ瞳で見つめてくる子がいます。待ち合わせをしていた妻と話をし、やはり同じ犬を非常に気に入ったとのこと。急いでペットショップに戻り、即契約。後日、迎えに行くことにしました。ヨークシャーテリアの子犬で3〜4カ月でした。

とも車酔いか。家に着いてしばらくすると元気になっています。車酔いで吐くことがあるが、犬は排便までするのか。そのうち良くなるだろうと思っていました。しかし、月に1回、トリミングのために車で1時間掛けてペットショップに連れて行っていますが、毎回同じようになるのです。酔い止め薬を内服させてみたけれど効きません。

犬の車酔いを改善するにはどうすれば良いのか。まず、車に乗ることを好きになるようにと、車で5分の公園に連れて行ったりしてみました。が、実は散歩も嫌いで毎日の散歩も半分引きずりながら行っているのです。この頃です。

園に行っても喜びません。家の中で寝ているのが一番好きなのです。

ある日、カレンダーを留めていた画びょうが床に落ち、素早く口の中に入れてしまったのです。一部始終を見た私と妻は、画びょうを取り上げようと口の中を確認、やはり飲み込んでしまったようです。慌てて車に乗せ2〜3分も行くところの定、嘔吐あり、画びょうも吐き出していました。車酔いのおかげで事無きを得たという事になります。

最近車酔いの症状は軽減していますが、ドライプを染しむことは無理なようです。ちょっと肥満で7・8キロ、ミニチュアシュナウザーに間違えられる中型犬並みになりました。お互いあと少し痩せて、「あと10年は頑張ろうや」と思う今日この頃です。

店の中ジョッキの大きさが約400ミリリットルぐらいか。10回分である。まあこんなものかと思っただが、初回は何と1回配達分2リットルが2日で無くなった。1日約2〜3杯飲んだことになる。とにかくうまい。これはたまらん。その上一度セツトするとグラスを持っていけばすぐ飲める。

そう、1杯500円で自分に売ることによって。今500円玉貯金をしている。500円硬貨がいつも手元にあるわけではない。無い時は飲むことを我慢する。こうすれば貯金はできる上、飲まないこともあるので少しは依存症から遠ざかるかも知れない。これなら月4リットルでも2週間分はもつだろう。一石二鳥の良い考えかも知れない。だが私は弱い人間で

戒めるために少し毒を混ぜたとか。私が毎日ビールを飲むなんてせいたくすぎる。きっと天罰が下る。身の程を知らなければいけない。

結局、初回がすぐ無くなった失敗経験を基にして、最初の1杯目は極上の生ビール、2杯目は500ミリリットルの伍ビールにした。げすの浅知恵が働いた。空になった生ビール樽の中に伍ビールを入れてセツトした。

ある。この計画はすぐに挫折した。

数回の塾長との面談では、もっと良い先生を付けたらどうか、今の成績で目指している大学進学はかなり無理とか、散々退塾を止められたようであるが、本人の意思は固く、届けを記載するところまでこぎつけた。退塾理由は「この塾に居ても無意味だからです」シンプル。

味は元々飲んでいただけの伍ビールだ。まあまあい。そして極上の泡である。伍ビールのまま飲むよりはるかにうまい。我ながら良いアイデアだと自己満足。アル中街道まっしぐら。結局、月8リットルコースになった。

「じゃあ経済的理由のためで良いかな?」これも非現実的と親の都合で却下。最終的には学校の課外授業と自力で頑張りたいという内容にし、約2週間経過した後、手続きは完了した。

受験生としてスタートが出遅れはしたけれど、本人の考えや気持ちを一番に考え行動させたことは無駄な時間ではなかったかも知れない。今回の一連の手続きや面談など、親が関われば一気に解決した可能性もあるが、自分の考えを述べ、相手に伝える、伝わる話の仕方は、社会に出ればいくらでも通らなければならぬ必要の道。ひょんなことから会社の社長との出会いもあったし、娘の受験生活での思い出の一つになるはず。私自身クレマーの親と認定されずに済んだことには心からほっとしている。そしてこの退塾問題で親子の会話が増えたという付加価値を得たことも喜ばしい事実だった。

福島県医師会報
第83巻第8号より

わが家の受験生 この時期に塾をやめるなんての巻 中山 文枝



山口県
徳山医師会報
709号より

うまいものには毒がある 吉次 興茲



生ビールホームサーバーが届いた。小さなガスボンベやビールチューブなどが入っている。同時に生ビールの入った1リットルのプラボトル樽が2本。

早速仕様書どおりにセツトし、すぐ試飲。確かに店で飲む生ビールの味である。月2回合計4リットル。こんなにも飲むかなあと思ったがこれが申し込みの最小単位である。

「今の塾やめるね。塾長に言ってきた。夜9時のバスで帰宅し、遅い晩ご飯を食べながら宣言する次女。彼女は当時遠隔システムのオンラインで東京の先生と学ぶ塾生であった。」「だっ、今日さー、新しい先生が物理の授業で登場したのだけ、分からない問題を聞いたら画面から消えて戻ってこなかったの」

退塾の一番の理由は、先生の授業放棄よりも、4月からのよいよ高校3年生になり、せっかくなる気スイッチがオンになったのに、大人は簡単に

ある。この計画はすぐに挫折した。

結局、初回がすぐ無くなった失敗経験を基にして、最初の1杯目は極上の生ビール、2杯目は500ミリリットルの伍ビールにした。げすの浅知恵が働いた。空になった生ビール樽の中に伍ビールを入れてセツトした。

追加工でもできるらしいが、面倒だしすべには届かない。1カ月8リットルのコースにするか。これだと今の倍だ。週に2リットル。毎日うまい生ビールが飲める。どんどん飲む量が増えるだろうな。

うまいものには毒がある。神様が人間の奢りを

その気持ちをぶち壊す行動を取ることだ。」「お母さん、塾に文句言わないでよ。クレマーの親の子どもと思われれるのは面倒くさいからさ。」

結局、退塾に関して家族協議の結果、以下のよう決めた。

（一）この塾を選択したのは娘なので、自分の責任で塾長とよく話し合い、手続きを済ませること

（二）次の塾が決まらないう場合は、放課後に学校の先生を頼りに頑張るこ

最後に、画面から消えた先生は解雇されず再度研修中だそうである。

（一部省略）

案内



令和3年度母子保健講習会

◆主催：日本医師会

◆日時：2月13日(日)

◆開催形式：オンライン

◆申込締切：2月10日

◆参加者：日本医師会員

◆参加費：無料

◆申込方法：個別の申し込み

◆Web受講の申し込み

おける分娩と院内感染対策(仮題) (池田智明三重大学医学部産科婦人科教授)

◆講演④：「子どもと新型コロナウイルス感染症(仮題)」(齋藤昭彦新潟大学大学院医歯学総合研究科小児科学分野教授)

◆講演⑤：「コロナ禍における子どもへの育ちへの影響について(仮題)」(田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部)

◆講演⑥：「子どもの心身健康と運動(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑦：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑧：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑨：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑩：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑪：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑫：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑬：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑭：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑮：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑯：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑰：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑱：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑲：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演⑳：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演㉑：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演㉒：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演㉓：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆講演㉔：「運動と健康(仮題)」(小野寺正樹)

◆参加費：日本医師会6000円(税込)、日本医師会非会員9000円(税込)

◆申込方法：日本医師会ホームページの「医師のみなさまへ」の中に設けた専用ホームページ

◆お問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課

◆申し込み締め切り：1月23日(日)午後11時59分

◆主なプログラム：運動・身体活動の健康における意義

◆講演①：「運動・身体活動の健康における意義」(熊祐子慶應義塾大学スポーツ医学研究センター准教授)

◆講演②：「運動時の救急対応」(武田聡東京慈恵会医科大学教授)

◆講演③：「運動時の救急対応」(武田聡東京慈恵会医科大学教授)

◆講演④：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑤：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑥：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑦：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑧：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑨：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑩：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑪：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑫：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑬：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑭：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑮：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑯：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

◆講演⑰：「健康スポーツ医の活動の実践/運動施設との連携」(染谷泰寿染谷クリニック院長)

お知らせ

日本医師会では、このたび、新型コロナが引き起こした健康課題(罹患後症状、がん検診控え、運動不足、子どもへの影響)を改めて認識してもらうとともに、基本的な感染防止対策の継続と適切な時期の医療機関受診を呼び掛ける動画4本を制作しました。



日本医師会の公式YouTubeチャンネルに掲載していますので、ぜひ、ご覧下さい。

日本医師会医師年金からのお知らせ

長年の懸案だった積立金の不足が解消しました

日本医師会医師年金制度(以下、日医年金)は、日本医師会の福祉事業の一環として、昭和43年に発足し、平成25年4月1日より、本会の公益社団法人への移行と同時に厚生労働省の認可を得た認可特定保険業として新たなスタートを切り、現在に至っています。令和2年度末での年金資産は約5,400億円であり、約23億円の積み立て超過となっています。

平成20年のリーマンショックの影響を受け、最大2,000億円を超える積み立て不足がありましたが、専門家の助言を受けながら、ポートフォリオの多様化や運用商品の見直しなどに取り組んだ結果、世界的な経済環境の好転と相まって、長年続いておりました積み立て不足を、令和2年度に解消することができました。

日医年金の資産運用はその配分を、5年ごとに見直しています。社外運用コンサルを交えた「ワーキンググループ」で素案をつくり、外部の年金制度や保険数理、資産運用の専門家を受けた会内の「生涯設計委員会」に提示し、指摘を受けた点を再検討し、日医年金についての正式な審議・議決機関である、「年金委員会」の承認を受け、最終的な意思決定は「理事会」で行っています(図)。

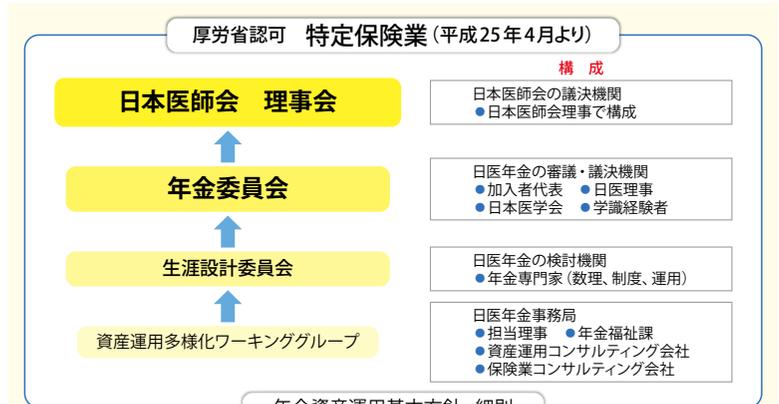


図 年金制度の管理運営体制

令和3年度も、運用資産は順調に推移しています。リスクを抑えながら着実にリターンを積み上げると考えの下、今後もより安全で安定した運用を目指して参ります。

詳しくは、日本医師会ホームページ(トップページ>メンバーズルーム>タグ「医師会活動について」内の「会員のみなさまへ」-「日本医師会年金のディスクロ誌」)に掲載の「ディスクロ誌(令和2年度)」をお読み下さい。ご加入済みの先生方は、引き続き安心して、ご継続をお願いします。

未加入者向けにホームページを改訂しました

現在、日本医師会ホームページ(トップページ>医師のみなさまへ>医師年金)に日医年金を紹介するページがありますが、この度、内容を一新しました。これまで同様、パソコンからのアクセスに加え、スマートフォンでも見やすい内容にしています。

また、ユーザビリティの改善を実現し、日医年金の理解から、年金シミュレーション、資料請求、事務局への問い合わせが一連の流れで行えるようになりました。未加入の会員の皆様におかれましては、ぜひ、一度アクセスして頂きたいと思っております。アクセスはURL(https://nenkin.med.or.jp)、あるいは右記の二次元コードをご利用下さい。



なお、既加入者向けの機能拡充も今後、実現する予定となっております。

問い合わせ先

日本医師会 年金福祉課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎03-3942-6487(平日 午前9時30分~午後5時)

◆主催：日本医師会
◆日時：2月6日(日)
◆開催形式：オンライン
◆申込締切：2月6日(日)午前10時
◆参加者：日本医師会認定健康スポーツ医
◆参加費：無料
◆申込方法：個別の申し込み
◆Web受講の申し込み

第26回日本医師会認定健康スポーツ医制度再研修会

◆主催：日本医師会
◆後援：厚生労働省、スポーツ庁(予定)
◆日時：2月6日(日)午前10時~午後4時10分
◆参加者：日本医師会認定健康スポーツ医

◆申込締切：1月23日(日)午後11時59分
◆主なプログラム：運動・身体活動の健康における意義
◆講演①：「運動・身体活動の健康における意義」(熊祐子慶應義塾大学スポーツ医学研究センター准教授)

◆お問い合わせ先：日本医師会健康医療第二課
◆申し込み締め切り：1月23日(日)午後11時59分
◆主なプログラム：運動・身体活動の健康における意義