トピックス

No. 1450 2022. 2. 5

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 wwwinfo@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)



日本医師会会員数調査結果 まとまる ………… 3面

定例記者会見

-------4~5面 差し上げます! 『禁煙は愛 2021年版』

令和3年度第3回都道府県医師

「オンライン診療 「新型コロナウイルス感染症に対する 今後の医療提供体制」をテーマに活発な討議

可能性が再び高まってお 対応が求められるとし 関が対応しきれなくなる 像を超える急激な感染拡 状況について、「残念な 事の司会で開会。冒頭あ 得ない状況となってしま から、全国的に『第6波』 **大が起きた場合、医療機** は、オミクロン株の感染 た」と指摘。今後、想 一突入したと言わざるを さつした中川俊男会長 会議は松本吉郎常任理 スピード感をもった れている場合に対面診療 な要因によって、医療機 協力を求めた。 を補完するものであり 関へのアクセスが制限さ については、「解決困難 なるとして、引き続きの の接種が大きな推進力と ンを早期に接種するため ベースに医師が日頃から かつ、安全性と信頼性を には、地域の医療機関で また、オンライン診療 また、3回目のワクチ

今年度3回目となる都道府県医師会長会議が1月18日、WEB会議により開催された。 当日は、「オンライン診療」「新型コロナウイルス感染症に対する今後の医療提供体制」 の二つをテーマとして、活発な討議が行われた。

対面診療を重ね、信頼関

と強調。「今後もオンラ 医療機関にとって適切に 会の考えに変わりはない 提である」との日本医師 係を築いている患者に対 イン診療が国民・患者、 して行われることが大前

関する課題

大な県土を有しながらも 医療資源に乏しく、 に関する課題」に関して 「オンライン診療導入 岩手県医師会が、広

> 医療の質の担保は医師の 用」とした。その一方で、

> > た上で、オン

ライン診療

が拡大してい

く過程にお

なることの重要性を改め 性と信頼性」がベースと よって確保される「安全

て強調。また、医療の質

デジタル化は不可欠とし

いて最も重要なのは質の

双面診療の実施は必須で

担保との認識

推進していきたい」と述

実情に則した取り組みを 参考にしながら、地域の 日の会議でのご提言等を と主張するとともに、本 行われるよう、しっかり

等といった意見もあっ ても良いのではないか. のオンライン診療を認め 師の判断による初診から 質が担保される範囲で医 ン診療は可能」「医療の 『報があれば、 オンライ

オンライン診療導入に

決定されるのが原則とす 呈し、指針のようなルー の役割の重要性を指摘し せで良いのか」と疑義を 療の実施も医師の判断任 る一方、「オンライン診 ルづくりと、日本医師会 万法は医師の裁量により 初診からのオンライン 村上博愛媛県医師会長 菊岡正和神奈川県医師会長

Cグループ

「オンライン診療について」

院の(別症状での)受診 した上で意見交換が行わ 歴あり」の3類型に分類 思者を「全く受診歴なし」 他院の受診歴あり」「自 「初診からのオ

診療の利用は認めるべき 施を認めることはハイリ らのオンライン診療の実 見が述べられた。 ルづくりが必要」等の意 等、しっかりとしたルー 診療の適用にできるか ではない」「どのような を理由としたオンライン 症状であればオンライン **ムク」「患者本人の多忙** その中では、「初診か 一方、「事前に十分な の現状等をそれぞれ報 うち、ドイツとフランス 告。オンライン診療で過 めるオンライン診療の割 があるとし、診療数に占 療機関が現れる等の課題 剰な営利化を追求する医 より先行している国々の

ら国に対しての働き掛け を要望した。 とともに、日本医師会か 埼玉県医師会は、診療 切な医療の継続には有 来ている」との認識を示 ると言い切れない時代が での活用や都市部での適 した上で、「医療過疎 ンライン診療が対面に劣 信技術の発達により、

ライン診療において日本 変わらないが、コロナ禍 面診療の重要性は今後も 認識を示した上で、オン が明らかになった」との 回遅れとなっていること ル化は諸外国に比べ、周 において、日本のデジタ か検討中であることを報 イン診療を推進していく でも、どのようにオンラ 働き方改革を進める意味 目の状況を鑑み、医師の 師が派遣されている県独 茨城県医師会は、「対 うち、実際にオンライン のあった80医療機関の 診療を実施している医療 果によると、(1)回答 のの、実施状況調査の結 診療に係る機器整備補助 2年度より県内で、医療 から175に増加したも 医療機関数は約1年で21 のオンライン診療届け出 介。同事業により、県内 事業が始まったことを紹 機関に対するオンライン 岐阜県医師会は、令和

ールの必要性を指摘する 合に上限を設ける等のル 71%、10~20名が17%で あった、(3) オンライ にとどまる、(2) 実施 見が最も多かった――こ る患者がいない」との意 療の適切な実施に該当す しては、「オンライン診 ン診療を未実施の理由と した患者数は5名以下が となどを説明した。 京都府医師会は、

明。また、機器の使い方 のメリット や薬剤処方後のフォロー の往復時間を省けるなど 識を示す一方、へき地に アップ等の問題ととも におけるICTの導入や 大への期待感を示した。 おけるオンライン診療拡 用が課題である」との認 に、「実施環境の整備費 熊本県医師会は、医療 があると説

病院から地域に多数の医 れないことを国民に周知 けでは十分な情報を得ら とともに、問診・視診だ からのオンライン診療は していく重要性を強調し ハイリスクであるとする 長野県医師会は、初診 直すべきである」と主張 今こそ、医の 定着していく過程にある 診療が新しい手段として 性を指摘。 を行う医師が 利目的でオン あるとするも

「オンライン

保に努めていかなければ となどによって、質の担

ならない」と述べた。

ライン診療

成し、オンライン診療の

会等でガイドラインを作

適用範囲を明確にするこ

ともに、営

現れる危険

倫理を問い

その後の全体討議で

国民に向けたオンライン は、日本医師会に対して、

診療に関する情報発信及

過度な営利化の追求

を予防する仕組みづくり

向けた要望が出された

機関は28%(25医療機関) 確立し、病状の維持期に した。 適した治療技法や、多職 今後はオンライン診療に 認識を示した。その上で、 つ、医師との テム開発が重 種連携の下での患者のサ の範囲の拡大は可能との おいてはオン であることを ライン診療は対面の補完 指摘した。 ポートを可能とするシス 鳥取県医師 芸は、オン 要になると ライン診療 信頼関係が 原則としつ

進と、利便性を念頭に置

た都市部におけるオン

おけるオンライン診療推 他、山間部や島しょ部に

ったく意味合いが異なる ライン診療推進とではま

診療を実施しており、触 はあるものの、現地まで 診ができないという欠点 オンライン 会は、島し 生労働省で行われるべき 違和感に関する意見もあ 進められていることへの なわれるものではない_ れない情報の重要性が損 が、規制改革の分野でも オンライン診療の議論 とする意見や、本来、厚 診療が推進されたとして との指摘があった。 その他、「オンライン 対面診療でしか得ら

ょ部において

岡山県医師

らの日本医師会の考え方 感した」と述べ、従来か ス感覚が必要であると実 この問題は高度なバラン 本常任理事は、「改めて 最後にコメントした松

を前提とした上で、患者 の身近なかかりつけ医に

師が健康観察を続ける仕

とを紹介。軽症例はオン

きと強調した。

師会は、保健所に連絡す

これに対して東京都医

(1面より)

に、利便性に偏重してオ

決すべき課題が多数ある の点数設定、システム構 との認識を示した。 合、距離要件、診療報酬 築とその費用負担等、解 その一方で、かかりつ

①営利目的の事業者やオ 関がこの分野を席巻して 診療を敬遠することで、 け医が頑なにオンライン ることを指摘するととも を招く――等の危険があ ンライン診療専門医療機 しまう②地域医療の崩壊

て検討していく」との意 ふさわしい医師による実 ンライン診療の適切な、 日本医師会として、「オ おくことが必要」と述べ、 実施できる環境を整えて が必要と感じた時は、安 ことに警鐘を鳴らした。 引き続き課題解決に向け 施を推進するためにも、 けずにオンライン診療を 全かつコストや労力を掛 ンライン診療を推進する また、「かかりつけ医

Dグループ

の医療提供体制について」 「新型コロナウイルス感染症に対する今後 安里哲好沖縄県医師会長

自宅療養への対応 ラインや電話で診察し、

自宅療養には家庭内感染 用するよう方針転換すべ クロン株の急速な感染拡 アドバイスを求めた。 を導入したことを説明。 原則としてきたが、オミ 宿泊療養施設への入所を 携の課題があるとして、 のリスクや保健所との連 く、「退所後ケア」制度 大を受け、自宅療養を活 時点では感染者が少なく していることを報告。現 は県医師会の役員が参加 い、県の入院調整本部に 医師会が主体となって行 や後方支援病院の確保も の運営協力に加え、サポ 医療機関や宿泊療養施設 徳島県医師会は、検査 ト医師の自宅療養支援

や安全性の担保、実施割 向を示した。

佐藤武寿福島県医師会長

の3週間で17000人

いとした。

鹿児島県医師会は、P

の患者に対して、重点医 療機関への入院あるいは 山梨県医師会は、全て 構築しているとした。 医療機関等の協力も得 往診する他、在宅専門の 中等症は地区医師会より 24時間見守る体制を

日

矢

で、サポート医師が電話 重症者もいない状態では 応対や訪問診療を行うと 自宅療養とする方針 療養者への連絡のみにす 行政や保健所は濃厚接触 クロン株について、感染 者の調査は行わず、自宅 香川県医師会は、オミ

コーディネート体制 14日に会員向けに「新型 長崎県医師会は、

1月

の医療提供体制につい

働率、入院患者数等を、 新型コロナウイルス感染 医療調整本部に一元化し ての入院調整機能を県の Þ もあった第5波の反省か 宅療養となっていた事例 であるのに中等症者が自 療養中に3名が亡くなっ 報共有する体制としたこ 会・医療コーディネータ 保健所・消防本部・医師 トの改善に取り組み、全 たり、軽症者が宿泊療養 とを説明。 **炡患者等受入医療機関・** 滋賀県医師会は、コー 等の関係機関と毎日情 ・ファーストコンタク 確保病床数、病床稼 株感染者は1日10名程度 ているとし、かかりつけ 機関への協力、 前倒し、(2) 新規感染 るため、(1)新型コロ 12月24日頃のオミクロン 医を主体に取り組んでい 自宅療養サポート医制度 泊療養オンコール医師、 者の早期発見・早期治 ナワクチン3回目接種の であったものが、その後 く姿勢を示した。 基礎疾患のある患者を守 コロナウイルス緊急警 への協力――などを進め 沖縄県医師会は、昨年 (3) 診療検査医療

(4) 宿

院を一元的に調整してい ョンの重要性を強調し るとし、キャパシティー ディネーターが県内のす に応じたコーディネーシ るとし、入院患者が多く 軽症もしくは無症状であ 面、40歳未満はおおむね を報告。感染力が強い反 2・3倍に急増したこと 強と、第3波のピークの

オミクロン株への対応

軽症者は自宅療養、中等 類を見直すことを含め みと言われていることを ようにすることを提案。 全医療機関で対応できる 挙げ、感染症法による分 低く、インフルエンザ並 力が強い反面、病原性が 症以上を入院対象とし、 求めた。 働き掛けを日本医師会に 用できるよう、政府への 入し、診療所で容易に使 社製の内服薬を早期に導 手術に制限が生じている く、救急外来や一般外来、 その上で、ファイザー

あり方 今後の医療提供体制の

東京都医師会は、 今後

> な事態を想定して、通常 限らず、今後もこのよう 用することを提案した。 が起きた際に、通常医療 制に位置付ける必要性を 医療の確保を医療提供体 とに触れ、新型コロナに の欠勤が相次いでいるこ クロン株による感染や濃 ショントレーニングに活 設け、職員のシミュレー 平時は空床の医療施設を 院船の陸上版のような、 は無理があるとして、病 を維持しながらの対応に 摘。また、パンデミック な専門組織が必要と指 厚接触により医療従事者 山梨県医師会は、オミ 以前の医療提供体制に戻 よって医療機関にも希望 た保険点数に改正して欲 された医療機関に配慮し し、長期処方を余儀なく CR等検査無料化事業に

検査費用に関する要望

まざまな問題が生じてい

者が殺到してしまい、さ

るとして、見直しを要請。

用負担への配慮を求め 濃厚接触者への検査の費 また、医療機関における 強調した。

では医療従事者の感染や 濃厚接触による欠勤が多 て医療提供体制が逼迫し た第5波と違い、第6波 規模が小さく、多くの医 渉するよう要望した。 保険点数について国と交 を示し、4月1日からの 逆ザヤが生じるとの懸念 め、700点に点数が引 会社に依頼しているた 療機関は県外の大手検査 島県医師会は、地方では き下げられてしまっては 香川県医師会は、PC 検査費用に関して、徳

り方について活発な質疑

は、コーディネートのあ

その後の全体討議で

岡山の各県医師会からD が行われ、沖縄・福井・

MAT等を中心とした一

元的な管理の好事例が紹

っているとして、早期に 数多く行ってきた医療機 関とそうでない医療機関 とで収入格差が大きくな K検査やワクチン接種を がある」と強調。そもそも えるくらいの大きな変化 株は、新たな感染症と言 常任理事は、「オミクロン

ライン診療を拡大すべき 理大臣もやみくもにオン

議員が出席し、あいさつ

公式 YouTube チャンネル

ンター(CDC)のよう メリカの疾病対策予防セ 国レベルで対応できるア 感染症が収束した後も、 て、新型コロナウイルス

日本医師会公式 YouTube チャンネルでは定例 記者会見や日本医師会オンライ などを掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

のどれにも当てはまるも 感染症法の1類から5類 うしばらくお待ち頂きた り協議していくので、も や治療について公費での のではないとして、検査 い」として、理解を求め であり、厚労省としっか 師会の協力を得て調査中 れ、「現在、7都府県医 場合の感染者の把握方法 保健所による濃厚接触者 費用の逆ザヤの問題に触 策が必要であるとした。 オミクロン株に合った対 について検討するなど、 の調査ができなくなった 負担が行える形としつつ 松本常任理事は、検査 求めた。 とは言っていないと説 変わりはないとした上 の通常医療を維持してい ルス感染症については、 影響を少しでも小さくし 明。引き続き中医協や厚 業」を加えるために必要 で、医療計画の6事業目 通じて、地域医療への悪 労省の審議会での議論を な施策の前倒しの議論を に「新興感染症等対策事 くべきとの従来の考えに コロナ医療とコロナ以外 ていく考えを示した。 加えてオミクロン株に また、新型コロナウイ

関して、岸田文雄内閣総 禁すべきとの意見が継続 的に出されていることに は、一部の勢力からオン ライン診療を全面的に解 総括を行った中川会長 ついては重症者が少ない 俊・自見はなこ両参議院 力をお願いしたい」と述 束に向けて引き続きの協 いとの認識を示し、「収 とは言え、楽観はできな なお、当日は羽生

介された。

議論を踏まえ、釜萢敏

公益社団法人 日本医師会 公式チャンネル 公益社団法人 日本医師会公式チャンネル

令和3年度日本医師会会員数調査結果まとまる 会員総数は9年連続で増加し17万3,895人に

日本医師会は、昨年12月21日開催の令和3年度第9回理事会で、都道 府県医師会の協力により実施した令和3年度日本医師会会員数調査の結 果(令和3年12月1日現在)を報告した。

それによると、会員総数は173,895人で、対前年度比567人増と9年連 続の増加となったことが明らかとなった。

会員数の内訳は、A①会員が82,946人(構成割合47.7%)、A②(B) 会員が40,886人(同23.5%)、A②(C)会員が3,290人(同1.9%)、B会 員が43,281人(同24.9%)、C会員が3,492人(同2.0%)となっている。

A①会員が94人、B会員が373人減少したものの、<math>A②(B)会員が 599人、A② (C) 会員が368人、C会員が67人の増加となったことが総 数の増加につながった。

A①会員の内訳は、病院開設者が3,930人 (構成割合4.7%)、診療所開 設者が69,900人(同84.3%)、管理者が7,903人(同9.5%)、その他が1,213 人(同1.5%)となっている。

日本医師会代議員の定数は376名に

なお、今回の調査結果を受けて、日本医師会代議員(任期:令和4年 6月開催予定の定例代議員会の開催日から、2年後の定例代議員会開催 日の前日まで)が見直されることになった。

東京都、神奈川、愛知、岡山、佐賀各県医師会の定数がそれぞれ1名 増加する一方、和歌山県医師会が1名減少するため、定数は4名増の376 名となった。

	日本医師会会員数調査				(令和3年12月1日現在)	
都道府県	会 員 数					
医師会	総数	A①会員	A②会員(B)	A②会員(C)	B会員	C会員
都医 北青岩宫秋山福茨栃群埼千東神新富石福山長岐静愛三滋京大兵奈和鳥島岡広山徳香愛高福道師 海 奈	総数 5,797 1,231 1,613 3,335 1,560 1,562 2,668 2,534 2,308 2,102 7,223 3,954 19,512 9,581 3,295 1,159 1,274 1,028 1,025 2,201 2,962 4,327 10,563 2,375 1,261 3,213 3,629 1,846 1,496 736 890 2,523 5,663 2,009 1,504 1,725 2,745 1,299 8,706	A①会員 2,146 635 676 1,455 580 660 1,184 1,369 1,147 1,276 3,549 2,932 10,069 5,569 1,212 675 697 443 530 1,207 1,289 2,274 4,680 1,156 846 2,124 7,450 4,521 1,016 882 382 457 1,318 2,236 1,045 617 711 999 465 3,894			B会員 1,760 204 523 709 748 645 820 526 603 298 2,363 433 6,170 1,980 1,456 311 134 261 3,461 346 561 1,164 1,228 3,612 480 190 350 2,342 1,368 480 231 168 173 643 540 346 525 570 407 289 2,718	C会員 152 117 93 51 75 16 145 22 195 53 219 0 153 186 83 2 5 34 27 0 152 47 643 195 2 12 10 11 0 79 33 72 4 6 13 0 256
佐長熊大宮鹿沖門	1,547 3,322 3,111 2,218 1,810 4,065 2,095	631 1,110 1,299 867 774 1,137	449 1,454 744 416 345 2,347 575	75 37 41 2 20 106 66	378 632 991 897 614 475 619	14 89 36 36 57 0 80
合 計	173,895	82,946	40,886	3,290	43,281	3,492
構成割合(%)	100.0	177	23.5	1 Q	2/0	20

: 病院・診療所の開設者、管理者及びそれに準ずる会員 : 上記A①会員及びA②会員(C)以外の会員 : 医師法に基づく研修医 : 上記A②会員(B)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員 : 上記A②会員(C)のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

業部及び総務部を廃止 年3月31日付で治験促進 治験促進センター推進事 日付で「薬務対策室」を 止するとともに、4月1 センター研究事業部を廃 (2) 来年3月31日付で 医療技術課」へと改組、 具体的には、(1) 本 に変化し、その重要性を 薬務をめぐる環境が急速 が懸念される等、

等製品が、国民負担や医 高額な医薬品・再生医療 への改組は、革新的かつ り組むために平成25年度 療保険財政に与える影響 したものである。 に地域医療課の下に設置 今回の「医療技術課」 を整理

了承した。

組並びに治験促進センタ

「薬務対策室」

の改

事業を整理することを

研究・治験推進研究事業 度より活動原資が日本医 を令和4年3月末まで、 $\widehat{\mathbf{D}}$ 療研究開発機構(AME に関しては、 方 研究費へと変わる中 研究事業部では臨床 治験促進センタ 、平成27年 は、

現在、

験促進センター業務 究を令和5年3月末ま 究・治験の質の向上に向推進事業部では臨床研 ととしたものである。 は立っていないことか 究事業を受託する見通し るものの、事業終了後に で、それぞれ受託してい けた環境整備に関する研 同研究費を用いた研 事業の整理を行うこ

技術課」 2点となる。 題に対して、一元的に取 進室」を新設する にわたる薬事・薬務の課 薬務対策室」 4月1日付で「医療 の下に「治験促 は多岐 め 増してきていることを踏

る事務局組織改編とし

28回常任理事会におい

本年4月以降におけ

に開催した令和3年度第

日本医師会は1月11日

据えた基礎的研究から応 まえ、生命倫理を根底に 用という一連の大きな流 治験、薬事承認、医療利 非臨床、臨床試験・

など)、「倫理審査委員会」 たに加わることになる。 対策室」の所管に加えて、 など)といった分野が新 (医学系研究の倫理審査 「生命倫理」(終末期医療

のである。 なお、「医療技

技術課

術課」の所管事項

は

従来の「薬務

れの中で、 動的な対応を取る ために行われるも より機

締切

迫る

医療機関(開設者、管理者)の皆様へ

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) 30 万円 (令和 3 年度制度)(※) 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

※令和2年度制度の休業補償保険金(一時金)は20万円となります

申し込み方法 [令和3年度制度の申込締切 2月9日 (水)]

制度の詳細のご確認、申し込みにつきましては、下記の2次元コードまたはURLより特設サ イトにアクセス頂き、お手続きをお願いいたします。

補償保険金請求手続きについて

制度の内容・保険金請求方法の詳細につきましても、下記の2次元コードまたはURLより特 設サイトにアクセスの上で、「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度 2021」にあり ます「請求手続きの流れ」をご覧下さい。

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

医療従事者支援制度

申し込み及び補償保険金請求に関するお問い合わせ先

東京海上日動火災保険株式会社 医療従事者支援制度コールセンター **☎ 0120-370-540** 平日 10:00 ~ 17:00(土日祝除く) **園 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。

日本医師会 定

例

記

者会見

新型コロナウイルス感染症等の 月 19 日 現況について

場合の対応を1月12日に 者が濃厚接触者となった また、(1) 医療従事

コロナウイルス感染症と 中川俊男会長は、新型 日で待機を解除できる旨 10日間に短縮し、検査で の事務連絡を1月14日付 陰性だった場合は最短6 の待機期間を14日間から については、濃厚接触者 改めて周知した、(2) エッセンシャルワーカー

いて、広報していく考え

種の有効性と安全性につ チンの安全性や、交互接

更に、「ワクチン・検

その上で中川会長は、

ス

対する日本医師会の見解 に政府が16都県を対象と 国内の感染状況 オンライン診療の2点に 中川会長は、1月19日 速で柔軟な対応を評価し も触れ、「岸田総理の迅 けで発出した――ことに

ワクチン接種

たい」と述べた。

日

措置」の適用を決めたこ

して一まん延防止等重点

医

演説で、「医療関係者、 きるとして、期待感を表 に行ってもらうことがで ワクチン接種をより円滑 していることに関して、 手続きを進める」と表明 接種を受けられるよう、 できるだけ早くワクチン もについても、希望者が なかった12歳未満の子ど ワクチンの接種対象では ップさせる」「これまで 倒しについて、ペースア 象とする3回目接種の前 高齢者3100万人を対 は、 ワクチン接種について 岸田総理が施政方針 述べた。 断するための正確な情報 やすく伝えて欲しい」と を、保護者の方に分かり 種を受けるかどうかを判 るかなど、お子さんが接 のような副反応が見られ を進めている。国にはど

の追加接種は必ずしもス とに懸念を示すととも ても、モデルナ社製ワク を挙げ、日本医師会とし 認識が不十分であること 確保されているモデルナ に、その要因の一つに、 社製のワクチンに対する ムーズに進んでいないこ ながる」と懸念を示し、 ず、社会機能の停滞につ あるエッセンシャルワー る。その結果、保護者で 優先枠を設けて欲しい. 治体でもワクチン接種の カーが業務に従事でき 学校が休止することにな 等・放課後児童クラブや 子さんを預かる保育所 「地域の実情に応じて自

象になっていなかった11 種を進めていく必要があ クがある基礎疾患を有す を示した。 ると指摘。「全国の医師 る子ども達に対しても接 歳以下、特に重症化リス に関しては、これまで対 会、医療機関では、希望 小児へのワクチン接種 た。

オミクロン株の感染力

に接種できるように準備 されるお子さんが速やか いう報告があるものの、 る、(2)軽症が多いと などのつらい症状があ フルエンザと同様に高熱 のと考えられるが、イン スクの少ない若年層には 況については、(1)リ インフルエンザに近いも オミクロン株の感染状

いながら、過度に恐れる 理が「専門家の意見を伺

方針演説に言及。岸田総 理大臣の1月17日の施政 と及び、岸田文雄内閣総

ことなく、最新の知見に

める覚悟」であるとし、 基づく対応を、冷静に進

より良い方法があるので 「一度決めた方針でも、

とに言及。特に、エッセ 種の明確な規定がないこ 中で、現在、エッセンシ 齢者などへの追加接種の 保育士や教員等に感染が ンシャルワーカーである ャルワーカーへの優先接 前倒しが進められている また、医療従事者や高

令和4年2月5日〔第3種郵便物認可〕

刻々と変異する新型コロ

ストの方針であるとし

全面的に支持する考

えを示した。

その一方で、

3回目

いく」と表明したことは、 柔軟に対応を進化させて あれば、躊躇なく改め、

> 広がることにより、「お えれば、危険な感染症で えを説明。現状について は、高齢者や基礎疾患の あることに変わりはない 目指す段階に入ったとの 大防止の両立を本格的に 経済の再活性化と感染拡 グループに配慮しつつ、 ある人などリスクの高い クがインフルエンザより 一桁高いということを考 -との日本医師会の考

として、ワクチン部分の に見直すことを提案し ともに、その見直しの例 をしていくべきとすると の知見に合わせた見直し のであり、オミクロン株 ルタ株を想定していたも は、これまでの運用はデ 査パッケージ」について 「2回接種」を「3回接種」 強さから、医療従事者に 型コロナウイルス感染症 するなど、これからも新 する医療提供体制を整備 生する多数の軽症者に対 状況も生じているとし、 せざるを得ないといった よって医療の提供を制限 も感染が広がり、それに オミクロン株の感染力の 日本医師会は、今後発

の収束を目指して粘り強

オンライン診療 く邁進していく」と述べ

オンライン診療に関する

アンケート結果まとまる

・「医療機関へのアクセ

4医師会から同意を得

へが制限される解決困難

の重症化リスクを判断す 数が少ないため、高齢者 コロナ全体の重症化リス 報告されているが、新型 分の1から3分の1だと 化リスクがデルタ株の2 諸外国のデータでは重症 るべきではない、(3) 現時点で高齢者の感染者 の医療へのアクセスが制 つけ医がよりきめ細かい 限されないよう、かかり 日本医師会の考えを改め るものであるべき」との るような場合に、適切に 面診療の補完として、 フォローをするために対 島・へき地などで高齢者 て説明。今後は例えば離 オンライン診療で補完す アクセスが制限されてい によって、医療機関への ては、「解決困難な要因 オンライン診療につい

期待感を示した。 で支援が行われることに にも優しいデジタル技術 ンライン診療を活用でき

化学物質過敏症

患者の安全を守る責務が 性を考慮しつつも、万が 報を基礎として、医療の 面診療における十分な情 信頼関係を築き、また対 あり、対面診療で十分な ばならない。患者の利便 質を担保していかなけれ その一方で、中川会長 「私達は医師として

の安全性などを中心に、 面参照)での意見なども 県医師会長会議(1、2 すようなことはできな ことについては今後の中 踏まえながら、具体的な について議論した都道府 オンライン診療のあり方 医師としての責務、医療 い」と強調。1月18日に、 にも患者を危険にさら ご活用下さい! 「健康ぷらざ」

本紙(5日号)に同梱している「健康ぶ 健康に関す て頂くために制 ぜひ、 ご活用下さい。

バックナンバーは⇒



https://www.med.or.jp/people/plaza/

考えを示した。 医協の中で主張していく らざ」は待合室などに掲示し、 るさまざまな情報を提供し 作しているものです。 を補完するもの」である ている場合に、対面診療 へのアクセスが制限され と考えている点について

ら本年1月にかけて、都 日本医師会が昨年12月か 松本吉郎常任理事は、 の主な結果は以下のとお で、今後の日本医師会の り方について聞くこと の実情や考え方、そして、 実施したものである。そ 施策の参考とするために 適切な場面への支援のあ イン診療についての地域 今回の調査は、オンラ

が要請されている場合」

や自治体から外出の自粛

ている場合」(47医師会)、 理的アクセスが制限され

一感染症の流行などで国

えられるケースについて な要因」に相当すると考

「離島・へき地など地

実施したオンライン診療 果を報告した。 道府県医師会長を対象に に関するアンケ

りである。 要因によって、医療機関 イン診療は、 ・日本医師会が「オンラ 解決困難な

れている疾病に対する場

療可能な医療機関が限ら (45医師会)、「難病等診

3ケースであった。 合」(41医師会) が上位

 \wedge

医療保険課 3-3942-6490,介護保険課 3-3942-6491,医業経営支援課 3-3942-6519,年金福祉課 3-3942-6487,生涯教育課 3-3942-6139,編集企画室 3-3942-6488,日本医学会 3-3942-6149,因为 3-3942-6149。 人事課 3-3942-6493・総務課 3-3942-6481/3-3942-6477・施設課 3-3942-7027・経理課 3-3942-6486・広報課 3-3942-6483・情報システム課 3-3942-6135・(会員情報室 3-3942-6135・) (会員情報室 3-3942-6135・) (会員情報室 3-3942-6135・) 482/電子認証センター 3-3942-7050) -3942-6492·国際課 3-3942-6489

〔第3種郵便物認可〕令和4年2月5日

も良いと考えられるケー オンライン診療を行って 室される場合に関して、 「解決困難な要因以外

る診療についてどう考え も多かった。 るかについて の患者都合で行うべきで ライン診療のみで完結す はない」が43医師会と最 ・対面診療なしで、オン 「一切認めるべきでな

める」(18医師会)とな 針で認められている診療 認める」(15医師会)、「指 べきとの考え方の是非に 判断できる場合のみ行う 適さない症状ではないと からのオンライン診療に 手段の問題」から、初診 ||三||に沿って、医師が||緊 診療の初診に関する提 本医学会連合オンライン 日本医学会連合の『日 (禁煙外来など)のみ認 **急性」や「情報量や対応**

日

よりオンライン診療を希 ✓ ・患者本人の都合に 考え方の是非について 象となる薬剤)の処方の 管理指導料の「1」の対 45医師会が「これで良

診療のみで完結してしま った場合は、やむを得ず が、結果的にオンライン 的には認めるべきでない い」(11医師会)、「基本 れていることについて 免許証等の提示が挙げら 許証、患者は保険証やマ 医師はHPKIカード 資格確認、患者の本人確 (医師資格証) や医師免 認手段の具体例として、 イナンバーカード、運転 一画面上での提示でよ (25医師会)、「画面

松本常任理事は、「日

明した。

提供

でに、本人確認のための

また、令和3年度末ま

41医師会が「これで良 る運用サポートについて する際に、システム事業 増大することへの懸念を ることで手間やコストが あるが、システムを入れ 画面提示だけでは無理が その他としては、初診で ステム上で電子的な確認 (42医師会)、「トラブル 者が提供すべきと思われ ・オンライン診療を利用 示す意見が複数見られた。 を行うべき」(14医師会)、 セキュリティの確保」

る指針」(以下、指針) に関して、「オンライン 禁止」及び「処方日数の にも盛り込むべきという 診療の適切な実施に関す 上限を7日とする」こと

い」との回答だった。 ・指針において、医師の

日本医師会

Web研修システム」 都道府県医師会に

を

上の提示だけでなく、シ ていくことを明らかにし 提供し、その活用を求め 本医師会Web研修シス テムを都道府県医師会に テム」の提供体制が整っ たことを受けて、同シス

時の対応」(43医師会)、 講義中のキーワード表 受講ログの取得、 紹介。具体的には、(1) 可能となっていることを 同等レベルの受講管理が 医師会が行っているさま 発されたもので、座学と な条件設定が可能なWe ざまな研修に応じた多様 b研修システムとして**開** 本システムについて、各 まず、同常任理事は

時の補償が挙げられてい る整備・補助」「ネット ステムコスト」

「国によ

える事項(または、真に 島・へき地、難病等)に 必要とされるところに普 必要とされるところ(離 普及するために必要と考 オンライン診療が真に ストで適切に進めていく ワークなどのインフラ環 るオンライン診療を低コ ・医療機関が、必要とす 境」などが挙げられた。

及しない理由)について のICTリテラシー」「シ 「医療提供側や患者側

る支援の方策などについ 上で、日本医師会に求め 「日本医師会でシステ

えながら、引き続きこの との考えを示した。 問題に取り組んでいく_ のアンケート結果を踏ま て、同常任理事は「今回 た要望が見られた。 開発して欲しい」といっ しい」「国でシステムを これらの結果を受け

でコスト面を補助して欲 ムを開発して欲しい」「国

う考えの下に、令和5年

の受け付けから医師が取 を報告。「受講申し込み いても調整中であること からの質問に対応するコ ールセンターの設置につ あり、受講者及び事務局 済機能を搭載する予定で 顔認証機能や受講料の決

の価値を強調した。 体験してもらいたいとい

得した単位を管理してい 3月31日までに開催され 用対象については、医師 令和5年4月1日以降は の上、使用料を検討し、 国での使用実績等を勘案 用料を無料とし、今後全 る研修会のWeb配信使 有料とする意向を示した。 更に、本システムの利

幅な軽減を図ることがで ずは同システムを実際に る」として、本システム 行うため、事務負担の大 までを一つのシステムで システム』への単位登録 き、有効活用が可能であ る『全国医師会研修管理 利用料に関しては、ま

月上旬には本システムに 受講管理を行った上で実 本人確認のための顔認証 会」については、本年3 認定産業医に係る研修 施していた「日本医師会 確認を始めとする厳格な の研修会においても本人

うため、都道府県医師会 開催し、説明会後は都道 団体のみとする考えを示 いく予定であることを報 府県医師会等においても に本システムの説明会を 途に都道府県医師会向け 等や日本医師会が認めた 使用できるよう調整して し、今後は2月上旬を目

また、以前の集合形式

の個人情報を多く取り扱 会を開催する予定である までの間に産業医の単位 を仰ぎ、3月末~4月末 能とし、モデルケースと 修システムを利用する場 も、日本医師会Web研 まえ、同研修会について が取得可能なWeb研修 して埼玉県医師会に協力 合は一部の単位取得を可 機能を搭載することを踏 しとを説明。

用を求めた。 都道府県医師会にその活 施していきたい」と述べ、 継続的に必要な研修を実 引き続き日本医師会We て、コロナ禍においても b研修システムを活用し 日本医師会としても、 最後に同常任理事は、

ができるようになっ の処方に迷った際に 成で、日常診療で高 の対処 治療抵抗性高血圧へ の薬物治療、 すぐに確認すること 齢者に対する降圧薬 (4) 高齢者高血圧 -の5部構 5

かかりつけ医のための 適正処方の手引き

5 高血圧

てきたが、今回の冊子が 質異常症」を順次公開し 断、(3) 高齢者の高血 (2) 高齢者高血圧の診 血圧の現状と治療総論、 る「認知症」「糖尿病」「脂 料に関わる慢性疾患であ 域包括診療加算・同診療 一連のシリーズの最後と その内容は、(1)高 タボリックシンドローム の変化により、肥満・メ れること、近年、食習慣 がその要因として考えら として、食塩の過剰摂取 を確認することを推奨し は、可能な限り家庭血圧 ていることなどを指摘。 高血圧の診断に際して を伴う高血圧者が増加し 人の高齢者高血圧の特徴 その中では、日本

なる。

(5) 第1450号

時限的・特例的取り扱い

に診療報酬における薬剤 、麻薬及び向精神薬並び における「一定の医薬品

の必要性、個人情報漏洩 者への研修やマニュアル かといった懸念や、利用 島・へき地でも行えるの

能も搭載されていると説 をダウンロードできる機

法」を公表して以来、

圧診療に特有の注意点、

ている他、診察室血圧測

し、チェックを促してい

がシステム内で受講証明 となっている他、受講者 ット質問――などが可能 の、新型コロナウイルス ●令和2年4月10日発出 い」との回答だった。

その他の考えでは、トラ

ケート実施、(4)チャ 示、(3)テスト・アン

2

特になし」(2医師会)、

感染症の拡大に際しての

者で血圧動揺性が大きい としている。 から総合的に判断すべき 回測定し、複数計測の値 ため、1機会当たり複数 定については、特に高齢

やそれに伴う薬物相互作 慎重投与に関する情報を おける降圧薬の副作用及 とした上で、高齢患者に 齢者において、多剤併用 盛り込んだ一覧表を掲載 び使用上の注意、禁忌や ないことは問題である」 ンを遵守せず、必要な降 からと言ってガイドライ 圧薬の増量対応などをし については、「高齢者だ クが指摘されていること 用、有害事象の発現リス また、多病を有する高

作成。日本医師会のホー 老年医学会の協力の下に 5 [5] 高血圧] を日本 適正処方の手引き』 のう るかかりつけ医のための ど、『超高齢社会におけ 17年に「安全な薬物療 店用を求めている。 ムページに掲載し、その 日本医師会では、20 日本医師会はこのほ 超高齢社会における

日 医総研だより

地域包括ケアシステムと

って数年が経ちました。 概念の中に、医療を急性 地域包括ケアシステムの に取り組まれるようにな 地域包括ケアシステム

半です。政府は情報伝達 段として紙の紹介状など 療情報の適切な伝達です。 の円滑化を目的として電 を利用していることが大 えがあります。その際、 機関が分担するという考 重要となるのが患者の医 類し、それぞれ別の医療 **子カルテの標準化を推進** 現状では情報の伝達手

退院時サマリー、診療情 ワークの基盤に関するワ の標準コードを整備する 傷病名、アレルギー情報、 主催の「医療情報ネット ことで、他の医療機関の 報提供書、処方情報など 医療情報の閲覧など情報 **伝達が進むことを目指し** ーキンググループ」では、 器やソフトウエア、セキ ります。当面、診療を継続 ドを行い続ける必要があ システムのアップグレー 用が必要です。また、5 して経常費用が掛かり続 ュリティーの更新をする ~10年に一度は大規模な セキュリティーレベルを けることが挙げられます。 していく医療機関は、機 定以上に保つのにも費

電子カルテの標準化の でしょうが、施設管理者

ています。

ドルです。平成29年時点 の調査では、電子カルテ ルがあります。一つ目は 電子カルテの普及のハー ては、いくつかのハード 一方、この方法につい をしないかも知れません。 も大きなリスクです。傷 かがはっきりしないこと 進歩がどの程度加速する が高齢の場合などは更新

また、デジタル技術の

7%、診療所で41・6% です。これを100%に の導入は一般病院で46・ 近付けていく必要があり

受けやすくなり、情報 以上に維持していく必要 ティーレベルを常に一定 くるでしょう。セキュリ なくなる危険性が増して 漏洩やデータ閲覧ができ を行うとサイバー攻撃を かつネットへの常時接続 報のデジタル化を進め、 ュリティーです。医療情 二つ目はネットのセキ もなくなっていくかも知

として、デジタル化に対 そして最後のハードル

面、医療機関の収益は減 用負担は減りますが、反 国や保険者、利用者の費 でいくでしょう。そして、 すれば情報の伝達は容易 タル化は産業の構図を変 るかも知れません。デジ となり、地域連携は進ん 医療情報をデジタル化 えてコード化する必要性 病名等のコード化を行う

とによって、政府は統計 必須です。 には、データの精緻化が 統計処理や二次利用の際 していますが、データの データの活用、データを 一次利用することも目指 デジタル化を進めるこ

確定申告が必要な方はお手続きをお

荷を上げる可能性もあり り、そのことが現場の負 入手することは重要です 中で発生するデータ)を げていくことは必須であ が、そのデータ精度を上 のではなく、実際の世の

誰一人取り残さない デジタル化を

となっています。

を受けるため、加入員の 必要となります。 より送付した「社会保険 月送付した「公的年金等 給中の方については、先 料控除証明書」の添付が において、昨年、当基金 方については、確定申告 また、基金の年金を受

ことになっていますが、 理の精度が上がってきた 現在のAIは自然言語処 ため、日本語の文章をあ

れません。

(RWD:実験によるも リアルワールドデータ ます。 税・住民税が軽減される

日

しています。厚生労働省

は、全額が社会保険料控 除の対象となり、所得 国民年金基金の掛金 確定申告の時期となり 忘れなく!

等控除が適用される他、 全額が非課税の取り扱い 遺族一時金については、 れた年金には、公的年金 優遇措置が設けられてい また、基金から給付さ の備えとして、また、国 基金は、不確実な将来へ

これらの税制上の適用 局(20120-700 ご加入をご検討下さい。 会に、国民年金基金への 問い合わせは基金事務 未加入の方は、この機

を目的としているため、 域の活力を維持すること 域包括ケアシステムは地 る可能性があります。地 営方法も変化を迫られる ル化は医療界を混乱させ でしょう。早急なデジタ

デジタル化

えていきます。日本一の なるとは誰も想像はでき 書店がイーコマース(電 ませんでした。 子商取引)のアマゾンに を目指す必要があるでし り残さないデジタル化」 ことは避け、「誰一人取 不要な混乱を引き起こす

が進めば、医療機関の運 医療情報のデジタル化 祐二 (日医総研副所長

全国国民年金基金

日本医師·従業員支部 案内

の源泉徴収票」の添付が を忘れずにお願いしま れ、ご確認の上、手続き 必要となります。それぞ

このように、国民年金

民年金に上乗せを行う 措置が設けられていま て、各種の税制上の優遇 「公的な年金制度」 とし

650) まで。



同じだそうだ。雲を見る に光が流れて見えるのと と、ネオンサインのよう

灯しては消えを繰り返す

るが、遠くまでは流れて

すのは、トラブルに巻き

☆夜道を歩かないといけ

れなくなってしまう!」

間どおりに空港行きバス

こっちに向けたままで、

きて、紙幣をわしづかみ 仲間の女が私に近寄って

に乗らないと、日本に帰

た。私は、「まだ何かあ

ューシーでまったりとし

にひったくるように奪っ

北海道 北海道医報 第1235号より

流れない? 智士

道に到達し、雨になる。 雨雲は徐々に日本列島を は、西日本が雨になると、 たシミュレーションで 考になる。天気図を用い だから、天気図で九州に 北上し、数日後には北海 もさることながら、南北 ら天気予報を見るように している。その日の天気 大気が数日後の天気の参 に長い日本では西日本の 毎朝、テレビを付けた を北上する雲の動きを見 ことは分かっていたはず 土地その土地で作られる する。だから、雲はその ことを習ったような気が 空に行き、そこで雲を作 地上の水分が蒸発して上 ながら、あの雲がこっち レビで天気図の日本列島 だ。にもかかわらず、テ って雨を降らせるという 確かに、小学生の頃、

消えてしまうようだ。 目が、まだまだでき上が 反省しきり。 ってはいない未熟者だと い正確な情報を見分ける 分の得た知識に矛盾しな 先入観にとらわれず、自 こちらの方が怖い話だ。 かとも思った。むしろ、 解釈しているのではない 手な思い込みで歪曲して ないなと思った。 では生きた知識にはなら 情報と結び付かないよう 識があっても、目の前の 込んでいた。せっかく知 目に見えている情報を勝 しかしよく考えると

大分県 別府市医師会報 第204号より ……少なからず多からず Holdup(ホールドアップ) 古田 栄

日

か」と憂鬱になっていた。

先日、何気なくテレビ

後には北海道まで来るの

と、「ああ、あれが数日 近付く台風や雨雲を見る

を見ていたら、気象予報

士の森田正光さんが出て

の話に驚いた。雲はその

土地その土地で作られる

いた。そこでしていた雲

創)の文字だった。 dent:交通事故)とGS 患者が救急室内にいるの かを一覧で書いてあった 病院の救急室では、ホワ (Motor vehicle acci-しまう。実際、私がいた より「またか」と思って イトボードに今どういう ニュースは常連だ。驚き アメリカに住んでい (Gun shot wound:銃 常連はやはりMVA 一番神経をすり減ら を守る具体的な手段とし たのを思い出す。その身

だ。並んだ電球が点灯し

来るわけではないそう

ので、九州の上空にある

雲がそのまま東京の方に

ては消え、隣の電球が点

くらいをポケットに入れ ず多からず、20~40ドル ☆財布の中は、少なから ない時は、明るく人の多 待ちは危険なので信号は ☆夜中の横断歩道で信号 い側の歩道を歩く

に来るのだと勝手に思い

お金は無い。そこで、ま けていても、トラブルは などなど、であった。 ずフィラデルフィアから のだが、いつものことで のケネディ空港まで行く いう町からニューヨーク 岸のフィラデルフィアと た。当時住んでいた東海 本に帰る道中のことだっ みがもらえて、久々に日 降り掛かるものだ。 それは1年に1回の休 しかし、いくら気を付

ジェスチャーも交えなが

ら黒い塊をこちらに向け、 のうち男の一人が、懐か け舟ではないな」と。そ

周りを見ても他には誰も ഹി 「Give me money!」

スで、銃による犠牲者の アメリカからのニュー ログラムディレクター 感じた。私がアメリカで 家に帰り着くと、通勤途 ごすことである。無事に つも注意をしてくれてい まれるなよ!)」と、い trouble! (厄介に巻き込 [Eiichi, stay out of 研修医をしていた時のプ めか、日本以上に疲れを 中の必要以上の緊張のた 込まれず毎日を安全に過 口癖のように を探して歩いていると ってしまった。 ……、案の定、迷子にな 「これは、困った」「時

った。そのうち周りは「 に迷い込んでしまった。 た。地下の薄暗い袋小路 ほど、深みにはまってい が、むやみに進めば進む 影も無くなってしまっ だんだん焦ってきた

る。その風貌や目付きか らこっちに近付いてく ら、すぐに悟った。「助 女2人の4人組が、陰か こそこの黒人の男2人・ その時だった。20歳そ

ておく

継ぐこととした。 から空港行きバスに乗り ハッタンまで行き、そこ 安い乗り合いバスでマン だな」などなど思った。 りずいぶん小さく軽そう てくれ」「こいつら俺よ か?」「どうか誰か通っ ドアップか」「これは夢 いない。「これがホール 財布にはお金がある程度 日本への帰路なので、

がら、空港行きの乗り場 を、汗をかきかき押しな 級のバスターミナルだ。 0以上もあり、世界最大 に着いた。乗り場が20 リティ・バスターミナル ハッタンのポートオーソ どおり2時間余りでマン 前発のバスで出て、予定 大きく重いスーツケース フィラデルフィアを午 対殺されてしまう。こう をゆっくりと差し出し に入れておいた20ドル紙 らず、だった。ポケット ていた、少なからず多か ないと、以前から教わっ いうこともあるかも知れ てしまっては、自分は絶 入っていた。これを渡し 幣2枚と1ドル紙幣数枚 すると、男は黒い筒を

[60!]° た顔をしていると…… 持ち物を改められるこ 「うー、ありがたい!」

もあるガタイだったのに 当時180センチ・80キ 沸き上がってきた。私は とうございます!」 口の、柔道をやったこと でいることができた。後 比べ、連中は自分よりも は、恐怖よりも悔しさが と思ってか、意外に冷静 から、引き金は引くまい いつもやっているだろう ながらここで同じことを てか、連中は獲物を待ち 放免された! を取られることもなく、 ともなく、スーツケース 白昼だったせいもあっ 「神様・仏様、ありが

いた。おかげで助かっ く感じ、信じて実行して だ、何だかもっともらし かどうかは知らない。た

20センチは小さく軽そう ありがたく、「日本に帰 無い夜道を、口笛でも口 帰り、人通りも車通りも ぎた。ここ別府での仕事 ってきて良かった」と思 んだろう」と、しみじみ 時、「ここは何と安全な ずさんで独り歩いて帰る あれから四半世紀が過 (一部省略)

食レ 城間 ポ 淳

埼玉県 浦和医師会報 第733号より

身を乗り出して見てしま っている。このため、お まう。また班旅行では、 りすると、メモをしてし 番組を見るのがマイブー でん特集だったりすると 旅行先のご当地おでん屋 などを紹介する番組だ。 り・激安・変わった料理 ムとなっている。大盛 に繰り出すのが恒例とな 行ける範囲のお店が出た 最近、テレビのグルメ

らず、何人かのアメリ かったのを覚えている。 ドル以上も奪われ、悔し だった。ちんころこまい た。エビデンスがあるの カ人から聞いたことだっ 若僧4人組にまんまと40 この「少なからず多か

の中でハーモニーを奏で が追い掛けてくる」「口 がして、後から○○の味 た……」「初めXXの味

とか伝えようとする。「ジ 芸能人が料理の味を何 ある。ましてや、もし と言うことは、ある事象 『……格付けチェック』 にとっては、至難の業で 少なく表現力が乏しい私 ポと言うものだ。語彙が る」など、いわゆる食レ しまうような味覚をもっ に出たとしたら、あっと いう間に画面から消えて 味覚を言葉で表現する 私には無理な相談だ。

分かる気がする。 似ている」と表現すると な話である。(相対性理 と言うことで、 ている」「〇〇の食感に い。唯一「〇〇の味に似 言われても答えようがな と1秒と1℃ではどれが は置いといて)1センチ 論だのシュレーディンガ 一方程式だの難しいこと 番重いでしょうか、と 、土台無理

るなと思う人もいる。テ いらしいのだが、テレビ らには、もう少し何とか くなく、これでよく持て があったと記憶してい を正しく持てるようにし しとする)。以前、ある 見られる可能性があるか く持てていない人も少な て練習する人もいると聞 ら奇麗に見えるか鏡を見 てくること」という課題 高校の推薦入試に「お箸 に出る心配がないので良 に言わせると私もおかし して欲しいものだ(家族 レビに映り、多くの人に く。一方ではお箸を正し 食べる時に、どうした

を別の次元の事柄で表す ら食べてみたいと、今日 ものだ。自分のことは棚 慣れたが、絵や字を書く も楽しく見ている。 いつかコロナが終息した に上げて『ケンミン……』 CMや番組に出る人は事 もらう時に驚くことには 『せっかく……』など、 前にチェックして欲しい 掛ける。領収証を書いて ち方が豪快な人もよく見 お箸と同様にペンの持 接種が高齢者から始まっ

ることは無かったため、 めの来院を案内す いた。予約時に早 ぼ同様の傾向は続 回目の接種でもほ

上も前から来院された。 された方々は、1時間以

たこともあって、ワクチ

ら接種を始めたが、予約

た。

当院では

昨年6月か

チン個別接種でのこと

種時だけかと思えば、2 には来院された。初回接

見られなかった。

態措置が発令されても、 宣言や、県独自の緊急事

人流等の改善がなかなか

るおおらかな感覚を指

例えば、集合時間に

で見られる、時間に対す は、現在でも沖縄人の間 生が続き、国の緊急事態 ナウイルス感染症患者発

してくれた。

「うちなータイム」と

プリズム

変化をもたらす

題なしという県民間の暗

1時間遅れるのは特に問

人々の行動に

よいのか、関係 にはどうすれば 昨年の新型コロナワク

異変が生じている。

「うちなータイム」に

も、皆さん、少なくとも 30分前、多くは1時間前

どうなる?

「うちなータイム」

熱式タバコ・電子タバコ

今版では新たに、「加

4400円(税込)

折などの基本検査から最

その中では、視力・屈

れている。

確認できるように工夫さ 検査値の意味と正常値を 大きさで、検査の注意点、

っている。

がなせる業と思っていた。

ン効果への切実な期待感

え、ワクチンの準備が間

この接種期間に重なる。

せていた時期が、まさに 者が啓発方法に頭を悩ま

来院が当然となった。 に豹変し、予約時間前の のワクチン接種では見事 黙の了解だ。それが今回

果たして、3回目接種

普段どおりにゆっくり構

に合わないこともあった。

世代、若者達に広がって

って全国最多の新型コロ

が見事に行動変容を起て

て、当院だけ?

が楽しみだ。でもこれっ ではどうなるのか、今後

においては、被接種者側

図らずもワクチン接種

禁煙学 書

籍

介

日本禁煙学会

禁煙学 改訂4版 編 展)」「新たな治療(クイ 条例の各道府県への進 動喫煙防止条例・法、都 の禁煙治療」「法制面(受 いて」「若年者(35歳未満) の問題、健康への害につ

究・調査の推進等に取り 喫煙防止に関する学術研 世界の潮流と日本の現 定制度」の4部構成とな 状」「Ⅳ日本禁煙学会認 医学」「Ⅱ禁煙の医学」「Ⅲ 行から3回目の改訂版と テキストであり、初版刊 組む日本禁煙学会の公認 その内容は「Ⅰ喫煙の 本書は、禁煙及び受動 ての医療者にとって大変 のための動向も踏まえ れるなど、受動喫煙防止 したコラムも多数掲載さ る実践的なクリニカルパ 拡充されている。 喫煙に関する内容が更に を追加している他、受動 陳列販売の禁止)」など げ、画像の健康警告とプ ットライン、遠隔治療)」 有益な書となっている。 スや禁煙治療の実例を示 レーンパッケージ、店頭 「タバコ販売関連(値上 また、すぐに利用でき

> ことになっている。 務にとって非常に大切な

かを知ることは眼科の実 何を意味し、正常値が何 あり、それぞれの検査が 択する上で貴重な情報で る情報は、治療手段を選 明科検査メモ メモみんなの眼科検査 眼科の検査から得られ 千原悦夫 他編 定価

ヘルニア手術 三毛牧夫 著

もちろん、指導医にも役

を受診する女性にとっ

子宮内膜症は産婦人科

剪刀・鉗子などの手術器 手洗い、術野の消毒に 新検査機器の仕様のポイ

ている。 他、眼科分野の最新トピ 羅。「ロービジョンエイ い勝手の良い一冊となっ 初学者から熟練者まで使 として掲載されるなど、 ド」も章立てされている ックスは「ワンポイント_ 査の手順やコツなどを網 ント、熟練医が教える検 南江堂 4400円(税込)

レジデントのためのソスからときほぐす

白衣のポケットにも入る られているだけでなく、 段がコンパクトにまとめ

本書はこれらの検査手

切開線の考え方、メスや 始まり、術者の立ち位置、

い文章を用いて解説して 理解、そしてもちろんへ 結紮法、正しい膜構造の 大判イラストと読みやす て、多数(100点超)の Lichtenstein法を例とし 対する代表的手術である などを、鼠径ヘルニアに ルニアの手術手技の実際

けでなく、分かりやすく 研修医や専門研修を始め アの手術書であり、初期 指南書かつ精緻なヘルニ て面白い外科基本手技の っちり知識が身に付くだ たばかりの外科専攻医は すらすらと読めて、き

子宮内膜症• 子宮腺筋症

お治療戦略を対象を 腺筋症 子宮内膜症・子宮

甲賀かをり 大須賀穣 編 監 集 修

症・子宮腺筋症の病因・ 努力によって子宮内膜 近年、多数の研究者の

の一つとなっている。 の観点からの診療が必要 などに異なる点が多く別 が、その臨床像、治療法 と関連が深い疾患である 呼ばれるなど子宮内膜症 くは内性子宮内膜症とも て、最も頻度の高い疾患 方、子宮腺筋症は古

とされる。 病態が少しずつ明らかに

ている。 ど、興味深い内容となっ 定価 物解説も収載されるな • • • • • • • • • • 医学書院 6380円(税込)

径ヘルニアの解剖と手術

手技、現代にも名を残す レジェンド外科医達の人

具の扱い方、糸の選択や

立つ一冊となっている。

また、付録には女性鼠

関しても新たな知見が集 なるとともに、臨床像に

が国の臨床家・研究者の その応用が詳しく紹介さ の基礎となる事実、解釈、 を紹介するのではなく、 理して解説している。 ベストな診療を行うため は、表面的な知識や技術 究者が最前線の内容を整 いる第一線の臨床家・研 貢献は大きく、本書では、 れており、大変使いやす 本領域の発展に貢献して 積されている。中でもわ その解説に当たって

定価 中山書店 13200円

差し上げます! 『禁煙は愛 2021年版

好評につき、『禁煙は愛 2021年版』(たばこの害について分か りやすく説明した国民向け小冊子)の希望者へのプレゼントの期 間を延長することにしました。

ただし、より多くの会員の先生方の手元に届けるため、当分の

間、申し込みは<u>1人/1医療機</u> 関1回のみ、上限50冊とさせ て頂くことをご了承願います。

ご希望の方は、①郵便番号、 住所②氏名③電話番号④必要部 −を明記の上、下記までメ− ル(タイトル部分には「禁煙小 冊子希望」とお書き下さい) たはFAXでお申し込み下さい。 ただし、電話でのお申し込みは ご遠慮願います。

申込・問い合わせ先

日本医師会広報課

kouhou@po.med.or.jp ₩ 03-3942-7036

