

日医ニュース

2024. 2. 5 No. 1497

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**
- 松本会長 被災地を視察 …… 2面
 - 令和5年度日本医師会 会員数調査結果まとまる …… 3面
 - 新会員情報管理システム 構築に向けプロジェクト 開始 …… 5面

「赤ひげ大賞」受賞者（5名） 順列は北から 受賞者の年齢は2024年1月10日現在

しみず さぶろう
清水 三郎 医師



84歳 千葉県
清水三郎医院 院長

昭和56年の開業以来、千葉県内の医師数が最も少ない医療圏で医療に従事。地域の課題であった二次救急医療体制の空白日解消に取り組み、破綻の危機に瀕していた夜間救急医療体制の拡充に尽力してきた。平成21年からは、小学校入学前の小児の保護者を対象にした「子どもの救急講習会」を開始。夜間に子どもの具合が悪くなった時の対処方法や適正受診の必要性などについての理解を広げ、夜間救急診療所で働く医療従事者の負担軽減にもつながっている。

やすぶく よしのり
安福 嘉則 医師



76歳 岐阜県
関市国民健康保険洞戸診療所 医師

医師の定着しなかった山間地域の国保診療所に腰を据えるべく居を構え、以来41年間にわたり地域医療に心血を注いできた。隣接市町村への往診、訪問看護体制の整備や在宅医療、リハビリテーションの強化、学校保健にも取り組む。患者と医師・医療スタッフなどによるカラオケ大会の他、地域の伝統食文化を掘り起こした生活習慣病に対する食生活改善も展開。平成19年に自身が患った胃腫瘍も乗り越え、なお一層、地域住民とのふれあいを大切にしている。

かめい かつのり
亀井 克典 医師



66歳 愛知県
かわな病院在宅ケアセンター 長

医師不足地域の公的病院での勤務を経て出身地の名古屋に戻り、在宅医療を中心に地域医療・介護連携による都市型地域医療の構築に尽力。多職種ICT連携ツールを普及させ、かかりつけ医相互支援による在宅看取りサポートシステムを実現させた。平成31年には総合的な在宅ケア提供の拠点として在宅ケアセンターを設立。現在、訪問診療の患者数は800名、在宅看取りは年間250名を超える。在宅ホスピスにも取り組み、地域全体の緩和ケアの質の向上にも貢献している。

たけだい ちろう
武田以知郎 医師



64歳 奈良県
明日香村国民健康保険診療所 管理者

自治医科大学を卒業後、へき地など一貫して奈良県内の地域医療に従事。初期研修医や総合診療専門医の地域研修など、後進の育成にも積極的に携わる。平成22年に同県明日香村に着任してからは村民のかかりつけ医として尽力、「イチロー先生」と呼ばれるなど、村民の信頼も厚い。在宅医療、多職種連携、医学教育、ACPなど地域医療をめぐる課題解決にも取り組み、令和5年には、同村の人々の暮らしを守る姿がドキュメンタリー映画にもなった。

きたの あきこ
北野 明子 医師



72歳 福岡県
きたの小児科医院 院長

九州大学を卒業し、小児科講座に入局後、福岡市立こども病院・感染症センターで研鑽、南アフリカ共和国への留学を経て、昭和61年に開業し、一貫して小児医療に従事してきた。自身も3人の幼い子どもを育てながら、保育園児の生活習慣病予防健診や予防接種の啓発活動にも取り組み、平成12年には地域で初めてとなる病児保育室を開設。令和3年には病児保育室併設の企業主導型保育所「ピッコロ保育園」を設立するなど、多職種連携による子育て支援を実践している。

「赤ひげ功労賞」受賞者（14名） 順列は北から・敬称略

よこくら としあき 横倉 稔明 (茨城県)	みずかみ じゅんや 水上 潤哉 (神奈川県)	かわい くにお 河合 邦夫 (福井県)
はら まどか 原 まどか (山梨県)	のぶゆき 正田 順之 (静岡県)	まえざわ よしひで 前沢 義秀 (三重県)
かたやま ひさし 片山 久史 (京都府)	こうじ 松尾 晃次 (和歌山県)	もりもと ますお 森本 益雄 (鳥取県)
まつした あきら 松下 明 (岡山県)	かじはら しろう 梶原 四郎 (広島県)	すさき ひでいち 洲崎 日出一 (徳島県)
にし せいじ 西 征二 (鹿児島県)	まつしま けんすけ 松嶋 顕介 (沖縄県)	

「日本医師会 赤ひげ大賞」(以下、「赤ひげ大賞」)は、地域の医療現場で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、その活躍を顕彰すること、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的として、平成24年に日本医師会と産経新聞社が創設したものである。「赤ひげ大賞」の名称は、山本周五郎の時代小説「赤ひげ診療譚」に由来して命名したもので、その主人公は、江戸時代中期に貧民救済施設である「赤ひげ大賞」に決定、第8回から5名の医師を「赤ひげ大賞」に決定、第8回から「赤ひげ功労賞」も創設し、その功績を称えている。12回目となる今回は、その結果、都道府県医師会から推薦された候補者から19名を「赤ひげ功労賞」に選定し、その中から5名を「赤ひげ大賞」に選定した(大賞受賞者の功績、功労賞受賞者の功績は左掲参照)。

佐賀大学に地域枠で入学した学生グループ)にも選考委員として参加してもらい、「将来このようになりたい」という視点から、選考を行った。その結果、都道府県医師会から推薦された候補者から19名を「赤ひげ功労賞」に選定し、その中から5名を「赤ひげ大賞」に選定した(大賞受賞者の功績、功労賞受賞者の功績は左掲参照)。

「赤ひげ大賞」の功績を顕彰すること、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的として、平成24年に日本医師会と産経新聞社が創設したものである。「赤ひげ大賞」の名称は、山本周五郎の時代小説「赤ひげ診療譚」に由来して命名したもので、その主人公は、江戸時代中期に貧民救済施設である「赤ひげ大賞」に決定、第8回から5名の医師を「赤ひげ大賞」に決定、第8回から「赤ひげ功労賞」も創設し、その功績を称えている。12回目となる今回は、その結果、都道府県医師会から推薦された候補者から19名を「赤ひげ功労賞」に選定し、その中から5名を「赤ひげ大賞」に選定した(大賞受賞者の功績、功労賞受賞者の功績は左掲参照)。

日本医師会

赤ひげ大賞 第12回

「日本医師会 赤ひげ大賞」

大賞並びに功労賞の受賞者が決定

選考会を昨年11月9日に日本医師会小講堂で開催。前回に引き続き、医学士(本年度は、岐山大学、佐賀大学に地域枠で入学した学生グループ)にも選考委員として参加してもらい、「将来このようになりたい」という視点から、選考を行った。その結果、都道府県医師会から推薦された候補者から19名を「赤ひげ功労賞」に選定し、その中から5名を「赤ひげ大賞」に選定した(大賞受賞者の功績、功労賞受賞者の功績は左掲参照)。

がんばろう!! 石川

医師会は一体・一丸となって被災地の医療を支えています



日本医師会 Japan Medical Association

令和6年能登半島地震の被災地を視察

松本会長

松本吉郎会長は1月12日、令和6年能登半島地震発生後、初めて被災地を訪れ、安田健二石川県医師会長らと石川県庁を訪れ、馳浩石川県知事と会談を行うとともに、県庁内に設けられたJMAT調整本部や公立能登総合病院内のJMAT七尾調整支部（現・JMAT能登中部調整支部）を視察した。

更に、能登地区からの被災者を一時的に受け入れるため、いしかわ総合スポーツセンター（金沢市）に設置された1・5次避難所や、恵寿総合病院（七尾市）、県内の診療所などにも足を運び、現地でJMAT活動をを行う医師達を激励した。

石川県庁では、馳知事から、いしかわ総合スポーツセンターに設置した1・5次避難所について、（1）230名の受け入れが可能な体制を取り、1月12日現在で140名が避難しているが、いつオーバーフローになるか分からない状況にある、（2）その対応に当たる医療福祉スタッフの数が圧倒的に少ないことなどの現状を踏まえ、人員確保に向けた協力が要請された。

これに対して、松本会長は、石川県医師会と密に連携を取りながら、石川

川県内の1・5次、2次避難所に対し、JMAT活動を通じて医師を始めとする医療従事者の派遣に努める意向を伝えた。神野正博恵寿総合病院理事長からは、七尾市内の医療機関は被害を受けているものの、医療提供体制に大きな影響は出ていないこと、他、同病院

の対応と取り組みについて説明を受けた。その後、訪問したJMAT七尾調整支部では、JMAT活動の現状について報告を受け、今後は道路の改善状況等を踏まえ、医療機関が壊滅的な被害を受けた能登北部へと活動範囲を広げていく予定であるとのことである

また、安田石川県医師会長からは松本会長に対して、1月12日時点で既にJMAT派遣が30チームを超える見込みが立っていることなどを踏まえ、全国の医師会からの支援に対する感謝の意が伝えられた。

視察を終えた松本会長は、実際に現地を訪れることで、今回の地震の恐ろしさを改めて感じたとした上で、「避難生活は長期に及ぶことが想定され、今後は災害関連死の防止、被災者の健康管理に努めていくことが大事になる。日本医師会は今後も都道府県医師会や医療関係団体と共に、医療面から被災地支援に全力で取り組んでいく」との考えを改めて示した。

続いて、5日には愛知県医師会から先遣JMATが派遣された他、松本吉郎会長名で全国の都道府県医師会に対し、JMATの編成・派遣依頼を行ったとした。

おり、10日時点では、主に七尾市、穴水町、志賀町へのチーム、JMAT調整本部や支部に詰めるチーム、法医学会のチームなどが派遣されているとして、その協力を感謝の意を示した。

また、1月10日時点の調整体制について、石川県庁に「JMAT調整本部」を設置しており、公立能登総合病院内に設け

た「七尾調整支部（現・JMAT能登中部調整支部）」では、愛知県医師会が調整を行っていることを説明。「こうした体制整備により、各都道府県医師会から派遣されるJMATの配置調整を行い、効率的な医療支援活動につなげたいと考えている」と述べた。



馳知事との会談



JMAT調整本部にて説明を受ける松本会長



細川秀一常任理事は1月10、17の両日に記者会見を行い、令和6年能登半島地震に対する日本医師会の対応について説明を行った。

浅沼一成厚生労働省医政局長及び馳浩石川県知事からの協力要請を受け、調整した結果、石川県医師会から先遣JMATが派遣されたことを紹介。

日本医師会
1月10・17日
定例記者会見

令和6年能登半島地震に対する日本医師会の対応について

10日

引き続き、5日には愛知県医師会から先遣JMATが派遣された他、松本吉郎会長名で全国の都道府県医師会に対し、JMATの編成・派遣依頼を行ったとした。

おり、10日時点では、主に七尾市、穴水町、志賀町へのチーム、JMAT調整本部や支部に詰めるチーム、法医学会のチームなどが派遣されているとして、その協力を感謝の意を示した。

また、1月10日時点の調整体制について、石川県庁に「JMAT調整本部」を設置しており、公立能登総合病院内に設け

開設者である医療法人が損害賠償請求を受けた場合の備えは大丈夫ですか？

日医医賠償保険は会員個人を対象としているため、法人に対して損害賠償請求を受けた場合、保険金が支払われない場合があります。

日医医賠償特約保険では、開設者である医療法人に対して損害賠償請求がされた場合にも保険金支払い対象となります。

日医医賠償特約保険 中途加入のおすすめ

日医医賠償保険の特色を継承し補完する日医A会員の任意加入保険です

加入を
おすすめする
日医A会員

法人の責任部分の賠償にも備えたい日医A会員

非日医A会員が起こした医療事故につき、開設者・管理者としての賠償にも備えたい日医A会員

高額賠償の支払い（1事故3億円、保険期間中9億円まで）に備えたい日医A会員



詳しくはこちら



令和5年度日本医師会会員数調査結果まとまる 会員総数は2,000人以上増加し、17万5,933人に

日本医師会は、昨年12月19日開催の令和5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5年度日本医師会会員数調査（令和5年12月1日現在）の結果を報告した。

それによると、会員総数は175,933人で、対前年度比2,172人増となったことが明らかとなった。2,000人以上の増加となるのは平成13年度以来のこととなる。

会員数の内訳は、A①会員が82,294人（構成割合46.8%）、A②（B）会員が41,945人（同23.8%）、A②（C）会員が3,918人（同2.2%）、B会員が43,528人（同24.7%）、C会員が4,248人（同2.4%）となっている。

A①会員の内訳は、病院開設者が3,898人（構成割合4.7%）、診療所開設者が69,058人（同83.9%）、管理者が8,132人（同9.9%）、その他が1,206人（同1.5%）となっている。

日本医師会代議員の定数は380人に

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6年6月開催予定の定例代議員会の開催日から、令和8年6月開催予定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。

埼玉、千葉、静岡、三重の各県医師会の定数がそれぞれ1人増加するため、定数は4人増の380人となった。

日本医師会会員数調査 (令和5年12月1日現在)

都道府県 医師会	会 員 数					
	総数	A①会員	A②会員(B)	A②会員(C)	B会員	C会員
北海道	5,818	2,094	1,725	26	1,731	242
青森	1,208	612	253	19	218	106
岩手	1,611	653	319	15	513	111
宮城	3,358	1,437	1,053	105	707	56
秋田	1,557	568	150	2	753	84
山形	1,544	637	245	10	631	21
福島	2,734	1,164	563	4	811	192
茨城	2,617	1,355	582	135	514	31
栃木	2,337	1,136	349	22	664	166
群馬	2,118	1,253	426	69	305	65
埼玉	7,611	3,551	1,067	163	2,422	408
千葉	4,004	2,931	604	23	424	22
東京	19,733	10,116	3,010	387	6,063	157
神奈川	9,742	5,630	1,581	441	1,956	134
新潟	3,305	1,184	535	49	1,452	85
富山	1,172	657	172	40	290	13
石川	1,285	688	339	105	145	8
福井	1,043	439	308	4	260	32
山梨	1,061	525	135	0	359	42
長野	2,163	1,189	425	0	547	2
岐阜	2,977	1,277	343	68	1,140	149
静岡	4,576	2,255	774	75	1,253	219
愛知	10,854	4,696	1,484	278	3,760	636
三重	2,542	1,143	512	26	635	226
滋賀	1,311	857	209	3	228	14
京都	3,227	2,111	587	164	362	3
大阪	16,209	7,422	5,978	469	2,263	77
兵庫	8,689	4,484	2,683	132	1,331	59
奈良	1,893	1,002	356	44	489	2
和歌山	1,479	862	385	20	210	2
鳥取	742	373	160	30	172	7
島根	868	448	247	5	167	1
岡山	2,585	1,277	492	57	671	88
広島	5,620	2,189	2,671	196	528	36
山口	2,025	1,028	532	37	341	87
徳島	1,541	597	357	5	571	11
香川	1,705	693	437	2	572	1
愛媛	2,763	965	1,249	93	419	37
高知	1,258	441	521	12	283	1
福岡	8,860	3,870	1,768	210	2,726	286
佐賀	1,531	623	477	56	374	1
長崎	3,260	1,080	1,428	46	645	61
熊本	3,124	1,270	779	42	983	50
大宮	2,235	853	430	1	914	37
宮崎	1,880	772	371	11	639	87
鹿児島	4,013	1,124	2,316	97	473	3
沖縄	2,145	763	558	120	614	90
合計	175,933	82,294	41,945	3,918	43,528	4,248
構成割合(%)	100.0	46.8	23.8	2.2	24.7	2.4

A①：病院・診療所の開設者、管理者及びそれに準ずる会員
A②(B)：上記A①会員及びA②会員(C)以外の会員
A②(C)：医師法に基づく研修医
B：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
C：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

「行うために、西日本豪雨災害や北海道胆振東部地震が発生した2018年には日本災害医学学会との間で相互協力協定を締結し、同医学会にインストラクター、ファシリテーターを派遣してもらい、「日本医師会JMAT研修」を行ってきた他、昨年は被災地に感染制御チームDICTを派遣する日本環境感染学会とも協定を結んだことを紹介。多くの人が研修を受けたことにより、JMATの避難所等での活動、派遣調整などの統括業務、ロジスティクス機能の強化が図られてきたとした。

「JMATのロジスティクスチームを創設」
その上で、現在被災地に派遣されているJMATは、医師も事務職員も、こうした研修の修了者あるいは、インストラクター、ファシリテーターで多くが占められていることを説明した他、JMAT調整本部もロジスティクス機能がひっ迫していることから、JMATのロジスティクスチームを創設することを説明するとともに、外国人患者に備え、電話やビデオによる医療通訳サービスも実施するとした。

「地域状況は災害急性期から亜急性期に移行しつつあり、今後、JMATの必要性は高まっていく」との見方を示した。

「重装JMAT」を足掛かりとして能登北部への支援を拡大
その上で、今回のJMAT活動について、平時からの都道府県医師会と

要である遺体の検案にも、日本法医学会、警察庁、厚労省等と連携しながらJMAT活動の一部として協力していくとした。

「1・5次避難所や2次避難所に移動していることから、JMATの新たな活動先として、それらの避難所を追加したことを報告。1・5次及び2次避難所においても、災害前からの薬の服用も含め医療支援ニーズがあるとし、これまでに編成したチームを振り向けることもしていく」と述べた。

「この他、JMAT活動の拡大、多様化に伴い、本部や支部の機能強化も求められており、統括JMATやJMATロジスティクスチームを増強するとし、本部・支部機能の強化によって情報共有の課題を解決しつつ、被災者の健康管理、災害関連死の防止に努めていく考えを示した。」

「その後の記者との質疑応答の中で1・5次及び2次避難所の状況について問われた細川常任理事は、1・5次避難所の視察ではライフラインは整っているものの、薬が必要であるが、お薬手帳を持っていない人が多いなどの状況が見られたことを報告した。」

お知らせ

日本医師会ホームページの日医on-lineには、令和6年能登半島地震の被災地における福岡県、栃木県のJMATの活動の報告等が掲載されています。ぜひ、ご一読願います。






日医on-line

近頃の会員テーマ

令和6年能登半島地震に対する日本医師会の対応について

令和6年能登半島地震に対する日本医師会の対応について

令和6年能登半島地震被災地の医療を支える～全国の医師会からのJMAT派遣2

スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!



医師年金は一生あなたを守る年金です

まずは無料で年金シミュレーション

医師年金の特長を見る

Step 1 **アニメーション**で仕組みを確認

Step 2 **シミュレーション**で保険料を試算

Step 3 **一括払専用加入申込書**プリントアウトで申込み
(保険料のお支払いは後日ご案内します)

医師年金

今すぐチェック!

20220401S24

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課 TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分～午後5時)

医師年金ホームページ 医師年金 検索 <https://nenkin.med.or.jp>

「令和6年度税制改正大綱」が決定

流行初期医療確保措置への事業税非課税などが実現

賃上げ促進税制も拡充

宮川政昭常任理事は昨年12月26日に開催された令和5年度第28回常任理事会で、12月14日に与党が決定した12月22日に閣議決定された「令和6年度税制改正大綱」の中で、日本医師会の要望が実現した項目等について報告を行った。

(3) 制度の創設・拡充等として、新興感染症への対応に関する税制措置、具体的には「流行初期医療確保措置に係る収入に対する事業税非課税措置等」及び「救急医療等確保事業への新興感染症対応(6事業目)の追加に伴う社会医療法人に對する法人税非課税措置の対象の拡充等」が実現した。

(4) 賃上げ促進税制においては、これまで減税対象の賃上げ額から除外される取り扱いであった診療報酬の「看護職員」や、介護改善評価料や、介護報酬の「介護職員処遇改善加算」を財源とする賃上げ額が、減税措置の対象とされることとなった。

日医総研だより

診療報酬改定をプラス改定とする方策とは

日本医師会は昨年8月に「令和6年度医療に関する税制要望」として10項目を取りまとめた上で、関係各方面に対し、要望実現に向けた働き掛けを精力的に行ってきた。

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の非課税措置」「医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税の軽減措置」及び「社会保険診療報酬の所得計算の特例措置」の存続が認められることになった。

(2) 令和6年3月、その措置の期限が到来する制度の延長として、「地域医療構想実現に向けた税制措置(不動産取得税の2分の1軽減)」が、令和8年3月まで2年延長されることとなった。

令和6年度診療報酬改定の本体部分は、プラス0.88%のプラス改定となりました。物価高、特に水道光熱費と食料料費の高騰、また物価が上昇している中で生活をしていくための賃金引き上げも考慮しないといけない状況の中、もう少しの上乗せは欲しいところですが、まずはプラス改定に胸をなで下ろしたところからです。

次の診療報酬改定は2年後の2026年です。診療報酬改定という、常に財政制度等審議会などマイナス改定を主張し、医療関係団体はプラス改定を主張します。では、彼らはどうして診療報酬を減らしたいと考えているのでしょうか。この点について、歴史的経緯を踏まえて考察したいと思います。

国民皆保険が発足して以来、日本経済の発展と共に診療報酬は常にプラス改定でした。オイルショックの際は年に2回、改定したこともあったそうです。日本のバブルが崩壊した1990年、翌年から株価と地価は下がり始めましたが、消費者物価はしばらく上昇を続けます。消費者物価が低下し始めるのは1998年前後からです。そして、初めて診療報酬本体部分にマイナス改定となったのは2002年小泉内閣の時です。

さかのぼること8年、1994年に高齢社会福祉ビジョン懇談会が「21世紀福祉ビジョン」という報告書を出しました。この報告書で、将来の社会保障費がどの程度になるかの試算が行われました。2025年の社会保障費は上位推計で約380兆円、医療費は約150兆円と計算されています。2022年の国民医療費は約46兆円でしたので、2025年は約50兆円程度と予測されます。

国民医療費の上昇は経済の圧迫につながるといえる下、一部の人は医療費を削減しようとする。財務省は国庫負担分の縮小を主張し、財界は社会保険料の企業負担分の拡大に反対します。野党も診療報酬が上がるという自己負担が上昇する理由で反対する。医療費を「費用」と捉えると、医療費増は経済成長を阻害し、医療費を削減すべきという考えになりがちです。一方、現実的な経済循環を考えると、医療費のうち約50%は人件費であり、医療従事者のほぼ全ての人材は日本国内に居住しているため、我々医療従事者の消費は国内で行われます。更に、その給与所得から個人所得税、消費税、社会保険料を支払うため、医療費の大半は国内に還流されます。

また、医療機関は日本中津々浦々にあるので、大都市で集められた保険料は多くの地域に流れ、そこで雇用と消費を創出します。「医療機関が無い」と人はその場所に住み続けることはできない」と言われますが、言い換えれば「医療機関が無い」と雇用は生まれず地域の消費も生まれず、このように考えると、診療報酬を削減すると地方の経済から悪化していくのは明白です。

診療報酬を下げようとする勢力は多々ありますが、上げようという意見は少数派です。診療報酬の上げ下げは最終的には政治力によって決定されます。今回の改定で2年間の安心は得られました。

最近よく耳にする最低賃金とは? 「最低賃金制度」について調べてみると、「(前省略)最低限支払わなければならない賃金の下限額を定め、使用者に強制する制度のこと」とあり、この制度は、労働基準法において定めていた最低賃金制度を独立させ、業者間協定などで業種別最低賃金を定める形で、1959年4月15日に公布されています。

最低賃金には、産業や職種に関わりなく都道府県事業場で働く全ての労働者とその使用者に対して適用される地域別最低賃金と、特定地域内の特定の産業の基幹的労働者など、その使用者に対して適用される特定最低賃金の2種類があります。最も適用される特定最低賃金の2種類があります。最低賃金は労働者とその家族の生活を保障する水準であるべきだという生活賃金が基準で最貴とも略されています。

少し古いデータですが、厚生労働省の平成13年度の地域別最低賃金(日額・円単位)を下位8県(40位:青森県・佐賀県・大分県・鹿児島県・4830、44位:岩手県・秋田県・沖縄県4829、47位:宮崎県4828)と上位3都府県(1位:大阪府5598、2位:東京都5597、3位:神奈川県5596)を示します。

臨床研修医制度が始まった頃の賃金をここに例示することは無意味と考えますので示しません。が、今後進められる働き方改革によって、少子高齢社会、高齢労働者増加、労働者全体の減少といった状態を乗り切っていくこと、また、経済低成長、円安の時代に、労働者の確保も大きな課題になっています。

また、それと同時に労働者の質も問われる時代になってくると思われ、早急な対応が必要と考えます。(S.M)

診療報酬を上げるためにも、全国の会員の力が重要です。ぜひ、周りにいる方々に診療報酬プラス改定の必要性を説き続けて頂ければと思います。

本年も先生方、皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。

お知らせ

日本医師会のシンクタンクである日医総研の研究成果は、日医総研のホームページでご覧頂けますので、ぜひ、ご活用願います。



(日医総研副所長 原 祐一)

日本医師会
 総務課 03-3942-6481 / 03-3942-6477・人事課 03-3942-6493・施設課 03-3942-7027・国際課 03-3942-6489・医療保険課 03-3942-6490・介護保険課 03-3942-6491・広報課 03-3942-6483・情報システム課 03-3942-6135
 会員情報室 03-3942-6482 / 03-3942-6477・電話認証センター 03-3942-7050 / 03-3942-7050・地域医療課 03-3942-6137・医療技術課 03-3942-6478・日本准看護師推進センター 03-3942-7276・医事法・医療安全課 03-3942-6134 / 03-3942-6136

動画

「やりがいのある仕事に出会えた～社会人から看護職を目指して～」が完成



やりがいのある仕事に出会えた～社会人から看護職を目指して～

日本医師会では、地域医療を医師と共に支える看護職の志望者が減少していることを受けて、このほど、動画「やりがいのある仕事に出会えた～社会人から看護職を目指して～」を制作し、1月9日より日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

看護職志望者の減少については、昨年7月5日の定例記者会見で、医療関係職種担当の釜菴敏常任理事が「令和5年医師会立助産師・看護師・准看護師学校養成所調査」の結果について説明した際にも明らかにしたように、准看護師課程や看護師2年課程の学校で定員の充足率が大きく低下したばかりでなく、看護系大学の入学者と3年課程養成所の入学者の合計も5年前より減少するなど、深刻な状況であり、今後の地域医療を守っていくためにも、一人でも多くの方に看護職を目指してもらおうことが不可欠な状況となっています。

今回の動画は、一度社会人となった方でも看護職になることは可能であることを知ってもらうことで、一人でも多くの方に看護職を目指してもらいたいとの思いから作成したものです。

動画の中では、実際に一度社会人として働いた後に看護職として再出発した、あるいは看護職を目指すことにした4名の方にインタビューし、看護職を目指したきっかけや看護職になって良かったことなどを語ってもらっています。

また、動画の最後には、准看護師学校の非常勤講師も務める長島徹栃木県医師会副会長にお話をお聞きし、2年間で資格を取得することができ、地元で学び、そこで得られた知識を地元の人々のために役立てることができる准看護師学校の魅力についても説明してもらっています。

現在は別の仕事をされていて、人の役に立ちたいと看護職を目指そうと考えている方、あるいは看護職の道に進もうか迷っている方にも、ぜひ、この動画をご覧ください幸いです。

また、本動画についてはデータ（MP4ファイル）を差し上げておりますので、ご希望の方は、(1)所属機関、(2)氏名、(3)電話番号、(4)使用目的—を明記の上、日本医師会広報課まで、タイトルを「動画「看護職」希望として、メールでお申し込み願います（頂いたメールアドレス宛に動画のダウンロードURLをお送りします）。

申込・問い合わせ先：

日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp



医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド

公益社団法人 日本医師会

2023年12月21日発行

この状況を受けて、厚生労働省では「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」やガイドラインから必要最低限の項目を抽出した「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」を策定しているが、今回の「実践ガイド」は、このチェックリストを用いた確認を効率的に実施するための解説資料として使用してもらっている。



日本医師会 新会員情報管理システム構築に向けプロジェクトを開始

日本医師会ではこのほど、新会員情報管理システム構築に向けたプロジェクトを開始しました。これは、全国の医師会及び医師会が共通で利用可能なW ebベースのシステムとして、新会員情報管理システム構築に向けたプロジェクトを開始しました。これは、全国の医師会及び医師会が共通で利用可能なW ebベースのシステムとして、新会員情報管理システム構築に向けたプロジェクトを開始しました。

本プロジェクトは、これまで課題とされてきた、各医師会独自に運営されている情報管理システムの管理手法やセキュリティレベルの標準化、内部統制機能の発揮等を解決すると同時に、日本医師会に設置した「医師会組織強化検討委員会」から提言のあった「全国

の医師会及び医師会が共通で利用可能なW ebベースのシステムとして、新会員情報管理システム構築に向けたプロジェクトを開始しました。これは、全国の医師会及び医師会が共通で利用可能なW ebベースのシステムとして、新会員情報管理システム構築に向けたプロジェクトを開始しました。

また、今後は、今回の入会・異動・退会の各手続を皮切りとして、全国の医師会及び医師会とともに、メンバーズなシステムやHP、PKIなどと連携することを視野にシステム移行を実現することを目指して、新システム完成までのプロセスや仕組みを含めた構築状況が閲覧可能な周知専用

また、今後は、今回の入会・異動・退会の各手続を皮切りとして、全国の医師会及び医師会とともに、メンバーズなシステムやHP、PKIなどと連携することを視野にシステム移行を実現することを目指して、新システム完成までのプロセスや仕組みを含めた構築状況が閲覧可能な周知専用

また、今後は、今回の入会・異動・退会の各手続を皮切りとして、全国の医師会及び医師会とともに、メンバーズなシステムやHP、PKIなどと連携することを視野にシステム移行を実現することを目指して、新システム完成までのプロセスや仕組みを含めた構築状況が閲覧可能な周知専用

また、今後は、今回の入会・異動・退会の各手続を皮切りとして、全国の医師会及び医師会とともに、メンバーズなシステムやHP、PKIなどと連携することを視野にシステム移行を実現することを目指して、新システム完成までのプロセスや仕組みを含めた構築状況が閲覧可能な周知専用

日本医師会 『医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド』を作成

日本医師会はこのほど、医療機関等への支援の一環として、『医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストの実践ガイド』を作成し、日本医師会ホームページで公開を始めた。

医療機関等に対するサイバー攻撃は年々増加傾向にあり、その脅威が急激に高まっている。医療機関等がサイバー攻撃の被害を受けてしまえば、医療提供体制の継続が困難になるばかりか、原因や被害範囲の調査、情報漏えいの被害者対応など、その影響は計り知れないほど甚大なものとなることから、各医療機関が独自でサイバーセキュリティ対策を行うことが強く求められている。

この状況を受けて、厚生労働省では「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」やガイドラインから必要最低限の項目を抽出した「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」を策定しているが、今回の「実践ガイド」は、このチェックリストを用いた確認を効率的に実施するための解説資料として使用してもらっている。

その内容は、「実践ガイド」の読み方、「医療情報システムの有無」、「1. 体制構築」、「2. 医療情報システムの管理・運用」、「3. インシデント発生に備えた対応」、「4. FAQ」、「5. 実施する対応一覧／チェックリスト」との対応表／参考情報／各種相談窓口・連絡先、「6. 付録」で構成。実施すべきことやその手順、対策が必要な理由の他、用語の解説などが分かりやすく示されており、大変使いやすい。

ぜひ、厚労省作成の「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル」などと共に、多くの先生方にご活用頂きたい一冊となっている。



うために作成したものである。

書籍紹介



二階から目薬

堀江重郎 著



本書は、著者が東日本を代表するタウン誌「かまくら春秋」に2020年から連載した毎月読み切りの随筆に、文藝春秋などに掲載されたものをいくつか加えた合計46編からなる随筆集である。

「師走の京都」「おしっこ二十一秒の謎」「パラリンピックと共に」「慎太郎という太陽」を送る

言葉「ボーン・コレクション」「朋有り遠方より来る「僕の叔父さん」「藤井さんとA1」「寒流の街で」「シルバーバックを探して」「ダヴィンチの椅子」など、さまざまな現代社会の問題を取り上げて、医師という専門家の目を通じて考えたことを、大変分かりやすい、見事な文章でまとめている。

医師・医学生はもちろん、医師以外の人々にもお勧めできる優れたエッセイ集となっている。

(推薦：畔柳達雄元日本医師会参与)
定価 1870円(税込)
発行 かまくら春秋社

紹介したらごうでした ジェネラリストのための血液疾患コンサルトの答え合わせ

樋口敬和 著



血液疾患は多種多様な症状・症候・所見を来すため、発症当初、血液内科以外の科を受診し、その後血液内科を紹介されることが多い。

では、血液内科に紹介後、専門医はどのように考えて、アプローチし、診断・対応をするのか？ また、患者はその後どのような治療経過、転帰で

あったのか？ 本書は、血液内科専門医が紹介状を読んでまず考えることを「ファーストインプレッション」として挙げ、続いて「紹介状の中のキーフレーズ」をリストアップし、診断へ至るまでの過程を診療の流れに沿って実践的に解説している。

さまざまな症状・症候・所見により受診する患者のアプローチと血液疾患のエッセンスなど、非血液専門医、ジェネラリストにとって必要な血液疾患全体のオーバビューが得られる一冊となっている。

定価 5390円(税込)
発行 診断と治療社

お願い

日本医師会のLINE公式アカウントへの友だち追加をお願いします。



友だち追加はこちら



動画 「コロナ禍における医療従事者の奮闘 ～国民と一体・一丸となって闘った日々～」を制作



日本医師会はこのほど、動画「コロナ禍における医療従事者の奮闘～国民と一体・一丸となって闘った日々～」を制作し、1月22日から日本医師会公式YouTubeチャンネルで掲載を始めました。

日本では諸外国に比べて、新型コロナウイルス感染症による死亡者数や、陽性者の致死率を低く抑えることができました。そのことが実現できたのは、医療従事者が日々昼夜を問わず、発熱外来での診療、検査の他、ワクチン接種に取り組み、また、国民の皆さんが基本的な感染予防対策を徹底して行ったことがあると言われています。

本動画は、日本医師会が医療従事者や国民の皆さんに改めて感謝の意を表すとともに、いつ起こるか分からない新興感染症に対する対策の徹底を呼び掛けるために制作したものです。

制作に当たっては、コロナ診療やワクチン接種の様子を写した写真を募集し、全国の医師会や会員の先生からご提供頂いた約600枚の写真の一部を使用しています。ぜひ、ご覧下さい。

<https://www.youtube.com/watch?v=SvqRIxDJ2J8>



南から北から

愛媛県
松山市医師会報
第351号より

手術は楽し♪♪

栗田 啓



もう現役を退いて久しいのですが、手術場は自分にとって趣味と実益を兼ねた最高の仕事場でした。エピソードにも事欠きません。二つほど紹介したいと思います。

手術場の天井には、无影灯といって、術野にできるだけ影を作らないように、一つの親機の中にいくつかのライトを組み合わせた照明器具が、二つ程つるしてあります。外科の手術は3〜4人で、それぞれ額を突き合わせて一つの術野を見つめるのですが、30〜40年前は、白熱灯で照度も低かったのです。手術場には、「外回り」の看護師さんがいて、滅菌された手術器具を出したり、ガーゼのカウントをしたり、无影灯の角度調節をしていました。

その頃、消化器外科の手術といえば、私、T先生、S先生が集うことが多かったのです（名譽のために名は伏せておきます）。

「今日は暗いなあ。无影灯、調節してよ」

「これでどうですか」

「まだ暗いなあ」

「これでは？」

「まだまだ暗いぞ。何とかならんのか」

「きつと頭に来たのでしよう、看護師さん曰く、先生達の頭が大きすぎるんですよ」

「……我慢するかぁ」

「これかな？」

「ちがう、あれじゃ、」

「しばらくあって、次に手渡された手のひらには、何やら生温かいものが……」

「んっ、これは何か？」

「よほど困ったのでしょ、うね、見ると私の手のひらの中には、看護師さんの手があったのでした。その時は、仲の良い（？）夫婦の会話よろしく、

「あ、あれじゃ」と言っていました。看護師さんの方も、「これかな？」といくつか順番に手渡ししました。

「違う、あれじゃ」

「これかな？」

秋田県
秋田医報
NO.1615より

写経がマイブーム

佐藤 徳子



自宅で過ごす時間が増えたコロナ禍の3年間、いくつかの新しい趣味を見付けましたが、そのうちの一つが写経です。ちょうど私の中に仏像ブームが到来しており、拝観しながら般若心経を唱えられたら教養人っぽくてカッコイイのでは？という妙な煩惱が湧いたのがきっかけです。写経なら毛筆の練習になるし一石二鳥だと、軽い気持ちで始めました。

どうせ初めはろくな字を書けないだろうと、筆と墨液は百貨店で購入し、プリン用の空き容器が硯、不要になった印刷物の裏を半紙代わりにしてスタ

代に使っていた書道道具一式を貸してくれました。未使用の筆や半紙もそろっており、初回のミスを書き返すまいと正しい筆の使い方をネット検索し、心機一転、やり直します。基本的な扱いを予習したおかげか、はたまた分不相応な道具のおかげか、リベンジ後は少しずつ毛筆に慣れていきました。

その後、お寺の写経体験では気軽に筆ペンを用いることも多いと知り、早速買い求めてみました。

サインペンのような100円筆ペンしか知らなかった私にとって、昨今の筆ペンの進化には驚くばかりです。ペン先が毛筆になっており、筆と変わらぬ（いや、初心者にとっては筆以上の）書き味です。また、インクカートリッジを交換することができ、SDGsにもなっています。今では準備が揃った時の写経のみならず、宛書きなど日常生活でも愛用しています。

初めは文字の羅列に見えるような文字が、コシがなくなり文字が太くなったり、とてつもなく大きくなったり。下手な手習いを見て投げやりな気持ちになるとますます筆は乱れ、散々な出来でした。

そんな私を見かねた姉が、「弘法筆を選ばず」と皮肉を言いつつ大学時

ですが、何度も書き写すうちにどんな意味を持っているのかと興味を持つようになり、現代語訳を讀んでみました。すると、腑に落ちることがばかりで、これも新たな発見でした。自分が48年を掛けて何となく分かってきた人の生きる道の真理みたいなものを、35歳で悟ったお釈迦様は立派な人だと改めて感じます。

写経を始めて半年余り、当初は集中が続かず最後まで書き写せずにいましたが、下手ながらも継続しているうちに、今では全文を通して書けるようになりました。途中、愛犬に手本を破られたり、筆をかじられたり、無心でいられるか試されているようなトラブルもありましたが、文字を書いていると心穏やかでいられます。

一方で、紙とペンを見ると経文を書かずいられないという変な習性も付いてしまい、秋田駅周辺の文具売り場で般若心経（ただし、暗記している冒頭48文字程度）の試し書きを見つけたら、人は私の可能性が高いです。

北海道
北海道医報
第1252号より

12年前の自分

藤野 景子



私は宮城県出身で、大学入学前までを仙台で過ごした。それから12年経ったかと故郷に思いを馳せた。

震災当時、私は札幌医大の4年生だった。両親は無事だったが、東松島市に住んでいた祖父は車ごと津波にのまれて亡くなった。訃報を聞いた時、はた目に私がどんな状態だったのか分からないうが、友人達が急ぎょ、私の自宅に集まって食事の世話をしてくれた。両親は生きていたし大丈夫」と言う私に、皆「大丈夫じゃない、平気じゃない」と言ってくれたのを今でも覚えている。

4月からは5年生に進級して臨床実習が始まった。1〜2週ごとにさまざまな診療科をローテーションするわけだが、必ず先生達からあいさつ代わりに部活と出身校を聞かれる。宮城出身と分かるたびに毎回セットのように「地震（津波）、大丈夫だった？」と聞かれる。ほぼ初対面の先生に「祖父が津波で亡くなって……」と話すのはその都度空気を重くしそうで、またこの質問が来た、と思いつつ「津波は来たけど両親は無事だったので大丈夫です」と答えていた。

救急科を回っている時、飲み会の場だったと思うのだが、隣に座った指導医からやはり部活と出身校を聞かれた。いつもどおり仙台出身と答えた私に、その先生は「大丈夫だった？」とは聞かず、ただ一言「大変だったね」と言った。震災直後、DMATとして岩手県へ行った先生だった。私は予想外の返答に驚いて、いや両親は無事だったし父の職場も再開したし大丈夫、と返したのだが、先生は重ねて「それでも大変だったね」と言った。

私はこの時初めて、祖父が亡くなったことを大学の先生に打ち明けることができた。「大丈夫じゃないじゃん」と言われて、ああ私ちょっと大丈夫じゃなかったんだ、この先生は大きく損なわれた東北を見たのだ、と思った。

その後、その先生を追って救急医療の道へ……となれば話としては美しいのだが、そうはならずに母校の泌尿器科に入学し、医師10年目を数えた。忙しい診療の中、安定している患者さん達と診てしまいがちだが、「本当に大丈夫？ 実は困ってない？」と聞き返す。がん治療のさまざまな副作用が出た患者さんを診る時、「大変だったね」と声を掛ける。その心掛けを思い出した時、本当は大丈夫じゃなかった12年前の自分が、過去から今の私を見ているような気がする。

案内



シンポジウム

「先進的な医科学技術がもつ 生命倫理の課題」

生命倫理の課題

iPS細胞等の多能性幹細胞を用いたヒト胚類似構造体の誘導や、受精卵へのゲノム編集技術を適用する基礎研究が行われるようになり、遺伝性・先天性疾患のメカニズムの解明や予防・治療法の開発に期待が寄せられる一方で、「生命の萌芽」と位置付けられるヒトの受精卵についての定義を再検討する必要性が生じてきています。

術が臨床応用される場合などのような倫理的・法的・社会的な課題が生じるのかについて、国や一部の専門家だけでなく、広く社会の中で検討を進めておくことが重要であることから、本シンポジウムをオンラインで開催することといたしました(ライブ配信。後日、アーカイブ配信を行います)。多くの方のご参加をお待ちしております。

◆開催日時：2月29日(木)午後5〜7時
◆参加者：医師、医療関係者、学生や関係者等で、生命倫理に関心のある方
あるいはこれまでで学ぶ機会が少なかつた方
◆参加費：無料
◆プログラム：
シンポジウム①「多能性幹細胞からヒト胚に類似した構造を誘導する研究の最新知見と展望」(高島康弘京都大学iPS細胞研究所未来生命科学開拓部門)
シンポジウム②「受精卵へのゲノム編集遺伝子研究に関する世界的な取り組みや考え方」(阿久津英憲国立成育医療研究センター「研究所再生医療センター」)

◆申込方法：日本医師会Web研修システムからお申し込み下さい。申込方法等の詳細は、日本医師会ホームページをご覧ください。
◆視聴方法：
・医師の方：日本医師会Web研修システム
※事前参加申し込みの上、シンポジウム①②③を受講し、確認テストに合格することにより、日本医師会生涯教育制度(CCS:1.5単位)、日本専門医機構認定共通講習(医療倫理:1単位)を取得することができます。

◆主催：日本医師会
◆担当：香川県医師会
◆日時：4月27日(土)午後2時
◆会場：JRホテルクレメント高松
◆申込方法：所属している都道府県医師会に申し込み願います。
◆申込締切：4月1日(月)
◆プログラム：
・基調講演「女性医師を取り巻く諸課題」(筑善行前香川大学長/香川大学インベシジョンデザイナー 研究部長)
・基調講演「フェムテック企業のワークライフバランスの取り組み」(仮)(尾形優子メロディ・インターナショナル株式会社代表取締役)
・報告(①日本医師会男女共同参画委員会②女性医師支援センター事業)
・シンポジウム

◆申込方法：日本医師会Web研修システムからお申し込み下さい。申込方法等の詳細は、日本医師会ホームページをご覧ください。
◆問い合わせ先：日本医師会医療技術課(☎03-39462121代) https://www.med.or.jp/people/info/doctor_info/011431.html



第18回男女共同参画フォーラム

◆メインテーマ：超高齢社会に向けての男女共同参画(人生100年時代における多様な医師の働き方)
◆主催：日本医師会
◆担当：香川県医師会
◆日時：4月27日(土)午後2時
◆会場：JRホテルクレメント高松
◆申込方法：所属している都道府県医師会に申し込み願います。
◆申込締切：4月1日(月)
◆プログラム：
・基調講演「女性医師を取り巻く諸課題」(筑善行前香川大学長/香川大学インベシジョンデザイナー 研究部長)
・基調講演「フェムテック企業のワークライフバランスの取り組み」(仮)(尾形優子メロディ・インターナショナル株式会社代表取締役)
・報告(①日本医師会男女共同参画委員会②女性医師支援センター事業)
・シンポジウム

1「演題未定」(西信俊 宏在宅診療敬二郎クリニック院長)
2「大学院勤務医の役割と課題」(仮)(石川かおり香川大学医学部総合診療医学講座講師)
3「眼科医生活63年を経た今、思うこと、伝えたいこと」(超高齢社会に向けて) (仮)(大内通江 大内胃腸科眼科病院副院長)
・総合討論
・次期担当県医師会長あいさつ
◆参加費：無料
◆宿泊：各自で手配をお願いいたします。
◆問い合わせ先：日本医師会総務課(☎03-39426481(直))

令和5年12月23日死去、86歳。通夜は30日、葬儀は31日に、青森市内で近親者のみにて執り行われた。喪主は、ご令室 昌子様。
氏は昭和12年生まれ。昭和37年弘前大学医学部卒業。昭和45年青森内科小児科医院開業。平成22年4月から令和2年6月まで青森県医師会長を務めた。
その間、平成24年4月から平成26年6月まで日本医師会理事を務めた。令和2年に旭日小綬章を受章している。



◆お問い合わせ先：日本医師会医療技術課(☎03-39462121代) https://www.med.or.jp/people/info/doctor_info/011431.html

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

新規加入を検討の方は早めの手続きを
〜令和6年4月から新規加入時の
掛金引き上げが予定されています〜

国民年金基金制度においては、5年ごとに財政再計算が行われ、制度の見直しが行われています。今回は、令和6年4月から新規加入者の掛金額の引き上げが予定されています(現在認可申請手続き中)。

金額が同じ場合には、掛金額引き上げ前の加入が有利となります。また、加入後の掛金額はそのまま変更することはありませ

現在、基金への加入を検討されている方は、早めの手続きをご検討下さい。また、既に加入中の方

金額が同じ場合には、掛金額引き上げ前の加入が有利となります。また、加入後の掛金額はそのまま変更することはありませ

現在、基金への加入を検討されている方は、早めの手続きをご検討下さい。また、既に加入中の方



会員提携ホテルに 住友不動産ヴィラフォンテーヌが加わりました



日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載中の『ONLINEホテル予約サービス』会員提携ホテルに、このたび、「住友不動産ヴィラフォンテーヌ」が新たに加わりました。首都圏中心に18の施設が宿泊優待の対象となります。

日本医師会ホームページ▶「メンバーズルーム」にログイン▶「ホテル予約サービス」からご覧頂けますので、どうぞご利用下さい。