

日医ニュース

2023. 7. 5 No. 1483

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

- 健康保険法等の一部を改正する法律に関する説明会 …… 2面
- 紹介受診重点医療機関に関する説明会 …… 3面
- 定例記者会見 …… 4～5面

当日は、今村英仁常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした松本吉郎会長は、「昨年6月の会長就任時から若手医師の声を発信できる本シンポジウムのような会の開催を切望していた」とし、開催を実現した関係者に感謝の意を表明。その上で、「今後ますます高度化・複雑化していく医療現場において、安心・安全で質の高い医療を提供し続けていくためには、柔軟な発想や新たな



「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」をテーマとしたシンポジウムが6月11日、日本医師会館大講堂で開催された。

本シンポジウムは、全国各地で活躍する若手医師の取り組みを取り上げ、その思いを共有する中で、国民の信頼に応えていく医療の未来ビジョンを探ることを目的として初めて行われたものであり、若手勤務医や研修医を始めとした多くの方々が視聴できるよう公式YouTubeチャンネルにてライブ配信も行った。

シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」 国民の信頼に応えていく医療の未来ビジョンを探ることを目的として初開催

な視点からの提言が重要である」と述べ、次世代の医療を担う若手医師に焦点を当てた本シンポジウムがその目的を果たし、更に発展して医療の未来ビジョンを描くこと意見交換が行われた。

〔1〕研修医に向けた実りある臨床研修制度の実践

「若手医師は医師会を必要としているのか？」
「臨床研修根拠KYOOTOの取り組み」

堀田理事は不安な研修医時代における医師会との出会いをきっかけに、

「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」をテーマとしたシンポジウムが6月11日、日本医師会館大講堂で開催された。本シンポジウムは、全国各地で活躍する若手医師の取り組みを取り上げ、その思いを共有する中で、国民の信頼に応えていく医療の未来ビジョンを探ることを目的として初めて行われたものであり、若手勤務医や研修医を始めとした多くの方々が視聴できるよう公式YouTubeチャンネルにてライブ配信も行った。

現在、京都府医師会の中に若手医師ワーキンググループを立ち上げ、出身・所属にこだわらないうち多様な仲間と交流できる「新臨床研修医総合オリエンテーション」などの臨床研修制度を実践していること、府医師会の情報サイトを活用した「若手女性医師の活躍を支える取り組み」

片岡仁美（岡山大学病院MUSCATAプロジェクト顧問）
片岡顧問は岡山大学病院の「医療人キャリアセンターMUSCATA」の取り組みについて、文部科学省医療人GP採択「女性を生かすキャリア支援計画」により発足した、教育を通じて女性医師・看護師の離職防止や復職支援を行うプロジェクトをきっかけに女性医師のキャリア支援を開始したこと、その後、地域医療再生計画の委託事業、その後継事業である「MUSCATAプロジェクト」に取り組んでいる

「医師会×KISA2隊」
守上佳樹（双樹会よしき往診クリニック院長）
守上院長は、コロナ禍において、京都市内で80代の女性の入院先が見つからず、自宅で死亡したニュースを知り、京都府入院コントロールセンターと連携し、京都市全域、約150万人を対象にコロナ専門往診を開始したことを説明。そこに情報を集約し、地域基幹病院や入院コントロールチーム、保健所（行政）、医師会に加え、賛同した仲間達も集結し、活動したことを紹介した。

その後、地域をもっと

〔4〕医師会で活躍する若手医師の取り組み

北和也（生駒地区医師会理事/やわらぎクリニック院長）
北理事は、患者本人の価値観に合わせた医療を展開していることや、在宅医療でしか見えないこと、できないことがあるため、病院医師や研修医に在宅医療を知って欲しい

「多職種で挑戦し続けたコロナ禍の地域医療」
守上佳樹（双樹会よしき往診クリニック院長）
守上院長は、コロナ禍において、京都市内で80代の女性の入院先が見つからず、自宅で死亡したニュースを知り、京都府入院コントロールセンターと連携し、京都市全域、約150万人を対象にコロナ専門往診を開始したことを説明。そこに情報を集約し、地域基幹病院や入院コントロールチーム、保健所（行政）、医師会に加え、賛同した仲間達も集結し、活動したことを紹介した。

その後、地域をもっと

〔5〕指定発言

小柳亮（日本医師会未来医師会ビジョン委員会委員長）
新潟県医師会理事/小柳真柄病院理事長
小柳委員長は自身のクリニックでは、①自動化②機動化③教育・訓練④ペーパレス化⑤地域社会構築の五つを行動目標に掲げていることを紹介し、地域医療を担っていく上で医師会活動が重要であるとの考えを示した。

また、新潟県医師会での活動として、県医師会主導の下、年間8000台以上の救急車を受け入れられる新たな救急拠点の運営主体を選定したことや、県医師会に在宅医療推進センターを設け、そのセンター長を務めていることなどを報告。

その他、日本医師会では、未来医師会ビジョン委員会委員長として、会長諮問「若手医師の期待に応え続けていく医師会のあり方」に対する中間答申を取りまとめている

クチャー動画の作成等新たな取り組みも行ってることなどを紹介した。

また、「若手医師は医師会に必要なのか？」という問題については、医師会自身が自ら生まれ変わるエネルギーと覚悟が必要であるとの考えを示すとともに、「入会してもらうためには、入会させるという視点ではなく、いかに仲間になってもらうかという視点が重要になる」と指摘した。

また、「若手医師は医師会に必要なのか？」という問題については、医師会自身が自ら生まれ変わるエネルギーと覚悟が必要であるとの考えを示すとともに、「入会してもらうためには、入会させるという視点ではなく、いかに仲間になってもらうかという視点が重要になる」と指摘した。

現場をつくることにもつながるとの思いで、取り組むを続けていきたい」とした。

〔3〕医師会と協力して取り組む在宅医療

守上佳樹（双樹会よしき往診クリニック院長）
守上院長は、コロナ禍において、京都市内で80代の女性の入院先が見つからず、自宅で死亡したニュースを知り、京都府入院コントロールセンターと連携し、京都市全域、約150万人を対象にコロナ専門往診を開始したことを説明。そこに情報を集約し、地域基幹病院や入院コントロールチーム、保健所（行政）、医師会に加え、賛同した仲間達も集結し、活動したことを紹介した。

その後、地域をもっと

面への影響を考えるとあれば、多職種で行うことが重要になる」と述べた。

また、これから解決すべき課題として、各地域において、プライマリケア医を始め、医療関係職種や介護職を育成することを挙げるとともに、自身でも学び直しが必要と考え、現在、島根大学大学院で学んでいるとした。

その後の意見交換では、活発なディスカッションが行われ、最後に、松井座長より、「若手医師が活躍するためには、それを止めない医師会の存在が非常に重要である」との考えが示され、シンポジウムは終了となった。

お知らせ

シンポジウム「未来ビジョン“若手医師の挑戦”」を収録した動画は、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

紹介受診重点医療機関に関する説明会

医療機関の意向を尊重し

地域医療推進協議会等の場で協議を

紹介受診重点医療機関に関する説明会が6月7日、日本医師会館大講堂とWEB会議のハイブリッド形式により開催された。

本説明会は、令和3年の医療法改正によって外来機能報告制度が設けられ、重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）を基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」が明確化されることを受け、本年5月以降、各地域で始



めることから、この制度に対する全国的な理解の進展が欠かせないと考え、本日の説明会を急遽開催することとした」と開催の趣旨を説明。全国各地の協議の円滑な推進に資することへの期待感を示した。

外来機能報告制度や協議の進め方などを概説

議事では、まず、「外来機能報告制度について」と題し、谷口倫子厚労省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室長が講演した。

同室長は、「外来機能報告制度の目的は、患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与することにあり」と強調。その報告は年1回（10、11月）とされ、病院・有床診療所においては義務、無床診療所においては任意となっているとした。

（1）では、重点外来の報告項目として、悪性腫瘍手術の前後の外来など「医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来」、外来化学療法、外来放射線治療など「高額等の医療機器・設備を必要とする外来」、紹介患者に対する外来など「特定の領域に特化した機能を有する外来」の実施状況を例示した。

また、協議の結果は各都道府県が公表するが、国民への周知・啓発も必要になると強調。「患者がまず地域のかかりつけ医療機関を担う医療機関を受診し、必要に応じて紹介受診重点医療機関を受診する、その状態が落ち着いたら逆紹介を受けて、地域に戻ってきた患者をかかりつけ医に受け止めて頂く」という流れによって、地域の好循環をつくり出していきたいと述べた。

地域医療支援病院との違いについては、地域医療支援病院は医療施設機能の体系化の一環として医師の少ない地域を支援することが業務の一つとされている施設であるのに対して、紹介受診重点医療機関は患者の流れを円滑化していくための施設であり、その役割に違いがあると解説。

また、紹介受診重点医療機関の選定に資するため、必要となるデータを厚労省より提供する予定であるとした。

その後は、谷口室長に加え、中西理厚労省在宅医療専門官ら厚労省事務局の他、猪口雄二副会長も登壇し、松本会長も質疑や解説等に加わる等、活発な協議が行われた。

最後に猪口副会長は、「紹介受診重点医療機関の協議は今月初めてとなるが、紹介受診重点医療機関になるか否かはあくまでも個々の医療機関の意向が尊重され、地域医療を構成する関係者が自主的に決めるものである」と強調。「協議に当たって明らかとなった課題や好事例についてはぜひ、日本医師会に情報提供して欲しい」と要請した。

お知らせ

日本医師会ホームページのメンバーズルームには当日の様相を収録した動画の他、寄せられた質問に対する回答も掲載していますので、ご活用下さい。

当日は、外来機能報告の概要について厚生労働省から説明がなされるとともに、「協議の場」のあり方等について質疑応答や意見交換が行われた。

説明会は、江澤和彦常任理事の司会により開かれた。

冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、「紹介受診重点医療機関」の協議の場は、『地域医療構想調整会議』における協議が想定され、多くの市区医師会の会長が調整会議の議長を務めておら

る。無、（3）地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要その他の事項——があると説明。

（1）では、重点外来の報告項目として、悪性腫瘍手術の前後の外来など「医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来」、外来化学療法、外来放射線治療など「高額等の医療機器・設備を必要とする外来」、紹介患者に対する外来など「特定の領域に特化した機能を有する外来」の実施状況を例示した。

（2）では、紹介受診重点医療機関の基準として、「初診の外来件数の40%以上かつ再診の外来件数の25%以上」を挙げ、「もし、医療機関が紹介受診重点医療機関となる意向がありつつも、基準を満たさない場合には『紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上』が参考とすべき水準になる」と述べた。

（3）では、紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況（生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数）などの報告が求められるとした。

その上で、谷口室長は、初回となる令和4年度において、スケジュールが大幅に遅れたことを謝罪するとともに、令和5年度においては、これらの項目を「地域の協議の場」での議論に活用して欲しいとした。

また、その要件に關しても、地域医療支援病院が①紹介率80%以上②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上——で、原則200床以上などとされているのに対し、紹介受診重点医療機関は、「初診に占める重点外来の割合40%以上かつ再診に占める重点外来の割合25%以上」となっており、必ずしもこ

半導体不足の影響に伴う HPKIセカンド電子証明書のみ 先行発行について

現在、医師資格証（HPKIカード）用のICカードの材料となる半導体について、世界的な不足が生じています。

この影響を受けて、ICカードの具体的な調達時期のめどが立たない状況にあることから、令和5年6月以降、当分の間、医師資格証（HPKIカード）の発行を一時停止しておりますが、HPKIセカンド電子証明書のみを先行発行を行うことにより、電子署名等の機能に支障を生じさせないように対応しております。

今後、医師資格証（HPKIカード）の発行再開のめどが立った際には改めてお知らせいたします。ご迷惑をお掛けしますが、ご了承頂きますようお願い申し上げます。

なお、医師資格証（HPKIカード）の申し込み等、詳細は日本医師会電子認証センターのホームページ（<https://www.jmaca.med.or.jp/>）をご参照願います。



日本医師会

6月7日

定例記者会見

国民医療推進協議会総会の決議を受けて



松本吉郎会長は5月31日に第17回国民医療推進協議会総会を開催し、構成団体の総意として、「骨太の方針」に、令和6年度のトリプル改定での物価高騰と賃上げへの対応を明記するとともに、必要財源を確保することを強く要望する決議を採択したこと(本紙第1482号既報)等を報告。政府に対して、国民の生命と健康を守るため、日本医師会を始めとする医療・介護界の考えをしっかりと取り戻すよう、改めて求めた。

国民の生命と健康を守るため、全就業者の約12%(約800万人)を占める医療・介護分野の就業者がしっかりと役割を果たせるよう、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取り組みを進める必要があるとした。

その上で、これまで日本医師会が行ってきた取り組みとして、(1)5月31日には、国民医療推進協議会総会を開催し、決議を採択した。(2)4月28日には、四病院団体協議会(日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会)、全国医学部長病院長会議との連名で、「医療分野における物価・賃金高騰対策に関する要望書」を取りまとめ、田村憲久自由民主党政務調査会社会保障制度調査会長に提出した。

更に、介護老人保健施設、介護医療院の多床室料負担見直しの主張に対しては、「介護保険施設では食費・居住費は自己負担化されており、多床室に室料は存在しない」と整理されている」と述べるとともに、老健や介護医療院は医療法の下の医療提供施設であり、単なる「生活の場」や「住まい」ではないとの認識を示した。

また、「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で対応すべき」との意見に対しては、公的保険として適切ではないと反論した。

その上で、わが国の患者3割負担は、国際的に見て高い水準であり、諸外国の仕組みを一面的に参考にした提案については不適切とする。また、負担を給付から患者負担に移し替えるだけの単なるコスト・シフトは政策手段としても不適切であると主張した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

その上で、松本会長は「春の建議」の各論には、他にも多くの問題が含まれており、医療の現場を脅かしかねない懸念を表明。「低所得者層の貧困化が社会問題となる中、財政上の理由から保険給付範囲を縮小することは、受けられる医療に貧富による格差を生じさせかねず、社会の安定性が損なわれる恐れがある」とし、セーフティネットとしての国民皆保険制度の理念は、今後とも堅持していくべきと主張した。

財政制度等審議会の建議について

松本吉郎会長は、財政制度等審議会が5月29日に公表した「歴史的転換における財政、いわゆる「春の建議」の中の医療等に関する主張について日本医師会の見解を述べる」とともに、セーフティネットとしての医療制度を揺るがしかねないその主張内容に対して反論した。

また、医療法人の「経営情報データベース」について、職種別の給与に係る情報の提出を義務化すべきとの主張に対しては、報告対象となる医療法人や介護サービス事業者に過度な事務負担が生じないよう、負担軽減策を示すとともに、現状把握した上で慎重に対応していくことが必要と述べた。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

後期高齢者窓口負担の2割負担を拡大

2022年10月より、一定以上の所得のある後期高齢者を対象として窓口2割負担が導入されたばかりであることに触れ、後期高齢者は一人当たりの医療費が高く、年収に対する患者一部負担の割合は既に十分高くなっている」と指摘。「患者一部負担割合の引き上げにより、受診控えが起きる恐れもあるため、十分な検討が必要」との認識を示した。

また、「大きなリスクは共助、小さなリスクは自助で対応すべき」との意見に対しては、公的保険として適切ではないと反論した。

その上で、わが国の患者3割負担は、国際的に見て高い水準であり、諸外国の仕組みを一面的に参考にした提案については不適切とする。また、負担を給付から患者負担に移し替えるだけの単なるコスト・シフトは政策手段としても不適切であると主張した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

病床機能報告と診療報酬の関係

財務省が地域医療構想の病床機能報告と絡める形で、看護配置を要件とした現行の急性期一般入院料の廃止の検討を提言していることに対しては、「地域医療構想の病床機能報告は、地域ごとで最適な機能分化を進めるためのものであり、診療報酬とは直接関係しない」と指摘。その上で、入院料の要件は中協協で議論されるべき問題であることを強調した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

診療所の新規開設への踏み込んだ対応

所の新規開設について踏み込んだ対応が必要との主張に対しては、わが国では国民皆保険制度の下、「自由開業制」が採られており、「フリーアクセス」と並び、医療保険制度の根幹を成すものであると強調。その上で、少子高齢社会の進展により人口減少局面に突入していく中で、わが国の医療提供体制の長所を堅持しながら、慎重に検討を進めていく必要があるとした。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

リフィル処方箋のさらなる推進

リフィル処方箋の更なる推進の提案に対しては、まず、日本医師会の考える「安心・安全で質の高い医療」とは、「症状が安定している慢性疾患の患者であっても、定期的な診察を行い、疾病管理の質を保つこと」と強調した上で、リフィル処方箋の拙速な普及・促進は、医療の安心・安全

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

更に、同建議でOTC類似薬について、薬剤師の判断でリフィルへの切り替えを認めることの検討が提案されていることに対しては、「医師法にあっては、処方権は医師のみ認められている」と指摘した上で、引き続き医師による定期的な医学管理を通じてリフィル処方箋の利用可否を判断することが、国民の生命と健康を守るためにも大切であるとの認識を示した。

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
会務情報室 03-3942-6482 / 03-3942-6480・電話認証センター 03-3942-7050 / 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 03-3942-6484 / 03-3942-6506・医療費対策課 03-3942-6136

一般用医薬品の

濫用について



宮川政昭常任理事は、医薬品の分類と販売方法やその問題点、濫用の現状等について、日本医師会の見解を交えながら解説し、「一般用医薬品の濫用の現状やその問題については、認識があまり広まっていないため、ま

ずはこの現状を知って頂くことが非常に重要である」として、その周知への協力を求めた。

まず、同常任理事は、医薬品の分類と販売方法について、医療用医薬品、要指導医薬品、第1類医薬品においては、患者・購入者への情報提供は「義務」とされている一方で、第2類、第3類医薬品に関しては、情報提供は「努力義務」とされていること、要指導医薬品

品、一般用医薬品の取扱場所が「薬局又は店舗販売」となっていることに懸念を示した。

また、第1類、第2類医薬品に濫用等の恐れのある医薬品が一部含まれていることを指摘するとともに、対応する専門家が「薬剤師又は登録販売者」とされていること、一部濫用等の恐れのある医薬品が含まれているにもかかわらず、第2類医薬品の患者・購入者への情報提供は「努力義務」とされていることを危惧。

その上で、濫用等の恐れのある医薬品の取り扱いに

いについては、①購入者が子ども（高校生、中学生等）である場合は氏名や年齢を確認する②購入者が同じ医薬品を他店で購入していないか、既に所持していないか等を確認する③原則一人1包装で、複数の購入希望があった場合は理由・使用状況等を確認することなどが求められるが、厚生労働省が行った医薬品販売制度実態把握調査では、濫用等の恐れのある医薬品を複数購入しようとした時の対応状況について、「対応が適切であった」と回答した割合が、薬局では85.2%、店舗

販売では81.9%であるのに対して、インターネットでは67%となっていることを紹介。「適切な確認作業が行われていない」と、現状に問題意識を示した。

更に、同常任理事は、嶋根卓也国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部心理社会研究室長による調査結果を基に、「2012年から2020年にかけて、市販薬を主たる薬物とする依存症患者が急増している」「気分を変えたいため、決められた量や回数を超えて、市販の咳止めや風邪薬を使用」と主張した。

加えて、一般用医薬品による救急搬送事例の中で、摂取した製剤の種類では「総合感冒薬」が多く、「カフェイン」と「アセトアミノフェン」が致死量の摂取成分の大半を占めていることを説明。「致死量の摂取ができてしまう一般用医薬品は第2類医薬品と第3類医薬品が大部分であり、非常に大きな問題が起きていることを認識すべきである」と主張した。

政府 「経済財政運営と改革の基本方針2023」を

閣議決定

政府は6月16日、年末期に進める必要があると指摘。具体的な施策として、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備の推進」「マイナンバーカードによるオンライン資格確認の用途拡大や正確なデータ登録の取り組みを進め、2024年秋に健康保険証を廃止する」「医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる『全国民医療情報プラットフォーム』の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進める」「イノベーション

の適切な評価などの更なる薬価上の措置」「ドラッグ・ドラッグロス問題への対応」「長期収載品等の自己負担の在り方の見直し、検討を進める」などを挙げていく。

また、次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定に

「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、

日本医師会では「骨太の方針2023」の閣議決定を前に、国民の生命と健康を守るため、全就業者の約12%（約800万人）を占める医療・介

その結果、6月7日に示された「骨太の方針2023」（原案）にあった「患者・利用者負担・保険料負担の抑制の必要性を踏まえ」という表現は「……負担への影響を踏まえ」に見直され、新たに「患者・利用者が必要とするサービスを受けられるよう」という文言が追加された。

日本医師会では、引き続き、改定率が決定される年末に向けて、政府に対し、必要な財源の確保を強く求めている。

※なお、「骨太の方針2023」等の閣議決定を受けた松本吉郎会長の記者会見（6月21日開催）の様子は、次号に掲載する予定です。

「日医君」「吉郎君」のLINEスタンプ発売について



達より、「早く販売して欲しい」との声が寄せられていたことから、今回、販売することになったものである。

LINEスタンプは、LINEストアでは120円、LINEスタンプショップではLINE上の通貨である50コインで購入が可能となっている（6月8日現在）。

角田徹副会長は、日本医師会をより身近に感じてもらうことを目的として、公式キャラクターである「日医君」と松本吉郎会長をモチーフとした「吉郎君」のLINEスタンプ（全40種類）を、6月8日から販売することを報告した。

「日医君」と「吉郎君」のスタンプについては、今年3月21日に8種類のスタンプを無料配布したが、配布直後に予定していた10万ダウンロードに達してしまっただけで、入

く、全ての教員が教育の場で活用する」「依存性のある成分の医薬品は基本的にインターネットで購入できない米国のよう

に、日本でも一定の規制を設ける」「小包装化や販売規制を検討する」と主張。

「今後は、どのように規制するかだけでなく、どのように適正に販売、利用してもらうかも考えたい」と強調した。

「健康に関するさまざまな情報を提供しているの、ぜひ、友だち登録をお願いしたい」と呼び掛けた。

ご覧下さい!!
**動画「教えて!日医君!
 今、求められるセキュリティ対策!**
『日本医師会サイバーセキュリティ支援制度』Part2」



日本医師会では、医療機関を標的としたランサムウェア攻撃やEmotetを始めとする標的型メール攻撃が多発し、医療提供体制に影響を及ぼすケースも発生している事態を深刻に受け止め、2022年6月にA①会員を対象とした「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」を創設しました。

本年6月1日より、その支援内容を拡充したことを踏まえ、このたび、長島公之常任理事が拡充内容を分かりやすく説明した動画「教えて!日医君!今、求められるセキュリティ対策!『日本医師会サイバーセキュリティ支援制度』Part2」を制作し、6月20日より日本医師会公式YouTubeチャンネル (<https://www.youtube.com/watch?v=1saFztHrLxo&t=28s>) に掲載を始めました。

本制度はA①会員が院長等を務める医療機関等であれば勤務医や事務員の方でも利用可能となっています。ぜひご覧頂き、ご活用願います。



**全国国民年金基金
 日本医師・従業員支部案内**

**基金掛金に適用の社会保険料控除の
 仕組みについて**

国民年金基金の掛金は、税制上の優遇措置が適用され、その金額が社会保険料控除の対象として認められています。

例えば、課税所得金額1000万円の方が掛金上限額(年間81万6000円)まで加入の場合、加入前の課税額は、1000万円×43%(所得税・住民税の合算税率)となり、

430万円となります。更に、社会保険料控除

の仕組みは、生計を同じくする家族の掛金を負担した場合、その方の課税所得から控除できるメリットもあります。

未加入の方は、不確実な将来への備えとして、税優遇を活かして老後に備える国民年金基金の活用について、ご検討をお願いいたします。

問い合わせは基金事務局(☎0120-700650)まで。



お知らせ

日本医師会のLINE公式アカウントからは、今後もさまざまな情報を提供していく予定です。ぜひ友だち追加をお願いします。



**友だち追加は
 こちらから**



書籍紹介



眼科疾患 最新の治療 2022-2024

村上 晶
白石 敦
辻川 孝
編



アップサージェリーの現状と問題点」「COVID-19に対する感染対策」など、眼科学の基本となる遺伝学から最新の診療機器の応用まで、ホットなテーマが幅広く掲載されている。

また、本書には症例写真のみならず、役に立つ豆知識「治療の奥の手」「治療トピック」といったコラムで、経験豊富な専門家ならではのアドバイスを得ることができ、有益な書籍となっている。定価 10450円(税込)

早く把握することができ、整形外科の扱う範囲が広範囲かつ細分化されている中、絶えず幅広い領域の知識を得なければならぬ整形外科医にとって、整形外科領域全般の最新線の研究を概観し、知識をアップデートするのに役立つ一冊と言える。定価 14300円(税込)

直の対応は、研修医にとって最初に立ちほだかる関門とも言えるだろう。「レジデントノート」誌の好評連載を単行本化した本書は、初期研修医が当直で対応した症例をチーフレジデントと共に振り返る形で、病棟での当直コールでよく遭遇する病態への対応が丁寧に解説されている。

特に単行本化に当たり、各病態に追加されたコール対応早見ガイドは、当直コールを受けてからの時間を軸に、思考と行動を一目で確認することができる。当直で対応したその先でも考えて動けるようになる上に、看護師への指示内容もガイドに含まれており、現場で無駄なく迅速

に指示を伝えられるようになる。また、研修医とチーフレジデントの臨場感あふれる会話をういてスムーズに読み進められるようにするなど、短時間で効果的に、緊急度の高い血

圧低下から事故除去や転倒まで、さまざまなコールに自信をもって対応できるような工夫もなされ、大変便利な書籍と言える。定価 3960円(税込)

次は、乳児健診に必要なとなる基本的な知識と診察の仕方を学ぶことで、正常発達の子供ちゃんについて、理解を深められる構成としている。その上で、外来でよく出合う症状(発熱、咳嗽、嘔吐等)の診察について、「よくある診察場面」「診察のポイント」「Not to Overlook」「乳児と成人の違い」「私の処方」「ホームケア」等の項目を設けて記述。加えて、「乳児と薬」「予防接種と感染症」などにも触れられている。

最新主要文献と ガイドラインでみる 整形外科学レビュー 2023-24

竹下克志 監修



本書は、整形外科各領域の第一線で活躍する医師により、国内・国外の優れた最新の文献が紹介され、文献の注目すべき

点や印象等が整理されている。「脊椎」「上肢」「下肢」「骨軟部領域に加え、基礎研究」「ロコモティブシンドローム」関連を合わせ、46編のレビューを収録。主に直近2年間の中心とした最新の文献約1100編に触れられている。

各レビューの冒頭には、「最近の研究動向とガイドライン」としてポイントがまとめられており、最新の研究成果や整形外科学領域の動向を素

臨機応変、かつ素早い対応が求められる病棟当

たニュースを先目、目にした。ある商社の就業スタイルの報道です。出社時間や退社時間を交えることで、育児や退社後の時間に余裕が持て、結果として、出生率が上昇したと報じられています。

このように、労働者にとって、就業時間とはともかく、就業における「あそび」という余裕も、現在においては必要なのではないかと感じ

た。このように、労働者にとって、就業時間とはともかく、就業における「あそび」という余裕も、現在においては必要なのではないかと感じ

ハンドルのあそび

車の安全運転のために、車にはさまざまな工夫がされており、その一つに「ハンドルのあそび」があります。ハンドルを少し動かしただけでは、その車の方向はすぐには変わりません。最近では、誤ったアクセル操作にも安全対策が施されて、車も日々進化しています。現在の働き方は、残業を減らし、効率的に仕事

をし、有給休暇も取得するといったように、しっかりと働き、しっかりと休むように管理されています。F1レースでは、ドライバーも管理されて、チームでレースの勝利を目指すなど、仕事もレースもチームで活動する方向性は変わりません。残業が当たり前であった一昔前の働き方は、就



業管理も厳しくなってきたでしょう。時にどこまでが就業時間とどこからが余暇時間なのか不明瞭で、それは、いわゆる労働における「ハンドルのあそび」であったのかも知れません。

このように、労働者にとって、就業時間とはともかく、就業における「あそび」という余裕も、現在においては必要なのではないかと感じ

(S.M)

日本医師会
第12回 **赤ひげ大賞** 候補者募集中

日本医師会では、現在、第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者を募集しています。

全ての都道府県から「赤ひげ大賞」の受賞者を選出したいとの思いで事業を行っておりますので、先生方の周りに「赤ひげ大賞」の受賞にふさわしいと思われる方がおられましたら、ぜひ、都道府県医師会へご推薦をお願いいたします(ただし、自薦は不可)。

「赤ひげ大賞」の概要等につきましては公式ホームページをご確認下さい。

また、日本医師会公式YouTubeチャンネルでは、第11回の「赤ひげ大賞」受賞者5名の功績を紹介したテレビ番組の動画も掲載しておりますので、併せてご覧下さい。

問い合わせ先：日本医師会広報課
☎ 03-3946-2121 (代)
✉ kouhou@po.med.or.jp

はじめの
赤ちゃん診療
令和生まれの
乳児のミカタ
橋本政樹 著

て、まだ話すことができない赤ちゃんを診るにはどうしたらよいか、クリニックを開業してから20年以上の著者が経験則を基にまとめたものとなっている。

まずは、母親の目を見るなど「かかりつけ医に選ばれる五つの方法」や身体計測値の診かたなど「乳児診察の七つのポイント」を解説し、中でも家族とのコミュニケーションを具体的に挙げている。

これから乳児を診る必要のある後期研修医や医師にとって、参考となる一冊と言える。定価 4620円(税込)

赤ちゃん診療
はじめての
赤ちゃん診療
令和生まれの
乳児のミカタ
橋本政樹 著

本書は小児の中でも、とりわけ乳児・新生児の診療にフォーカスを当

て、まだ話すことができない赤ちゃんを診るにはどうしたらよいか、クリニックを開業してから20年以上の著者が経験則を基にまとめたものとなっている。

まずは、母親の目を見るなど「かかりつけ医に選ばれる五つの方法」や身体計測値の診かたなど「乳児診察の七つのポイント」を解説し、中でも家族とのコミュニケーションを具体的に挙げている。

先生、病棟で急変です！
当直コールの対応、おまかせください！
藤野貴久 著

先生、病棟で急変です！当直コールの対応、おまかせください！

先生、病棟で急変です！当直コールの対応、おまかせください！

先生、病棟で急変です！当直コールの対応、おまかせください！

先生、病棟で急変です！当直コールの対応、おまかせください！

先生、病棟で急変です！当直コールの対応、おまかせください！