

# 日医ニュース

2021. 6. 5 No. 1434

**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.jma.or.jp  
https://www.med.or.jp/



- トピックス**
- 令和3年春の叙勲・褒章受章者 …… 2面
  - 定例記者会見 …………… 3~4面
  - 医療問題Q&A 特別償却制度 …… 5面

中川会長

## 令和3年度第1回都道府県医師会長会議

# 新型コロナワクチン接種事業への更なる協力を要請



令和3年度第1回都道府県医師会長会議が5月18日、WEB会議により開催され、「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」〔①医師資格証の普及と利活用②日本医師会の組織強化〕をテーマとして、活発な討議が行われた。

会議は松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした中川俊男会長は今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況次第では、全国的な「緊急事態宣言」の発令も検討すべき状況になっているとして、現状を危惧。ワクチン接種に関しては、「希望する全ての国民が安心して速やかに接種を受けることができ

少を目指すことが重要である」と述べた。神奈川医師会では「神奈川モデル認定医療機関」を指定し、病床利用状況を把握システムで医療機関情報を可視化していることを紹介。また、酸素飽和度が低下した自宅療養者への一時的な酸素吸入処置を行う施設として「かながわ緊急酸素投与センター」を開設し、DMATとJMATが支援していることを説明した。鳥取県医師会は災害や新興感染症等に対応するため、近畿を含めた広域な医療連携体制の構築を検討していることを紹介。今後の課題として、患者を受け入れるに当たっての移送方法や家族の同意などを挙げた。岡山県医師会は、集団接種は、会場設営、運営事業を県医師会が委託を受けて行い、人員についても都市医師会が協力していることなどを報告した。

求めた。茨城県医師会では在宅療養者を減らすため、ICUの活用や遠隔による経過観察を推進する必要性を指摘するとともに、新型コロナウイルス等にも対応できる地域医療構想の実現と地域包括ケアの構築を目指すことを提案した。京都府医師会では陽性者外来において客観的に病状を評価し、入院医療コントロールセンターで、入院、宿泊療養、自宅療養に振り分け、保健所と医師会で健康観察を行っていることを報告。「病床機能の明確化と役割分担とともに、感染者の減

### 新型コロナウイルス感染症対応 日本医師会休業補償制度 中途加入申し込みを再開

**お知らせ**

日本医師会では、「新型コロナウイルス感染症対応日本医師会休業補償制度」の中途加入の申し込みを再開しました。

本制度は、医師を始めとする医療従事者、事務職員が新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触をした場合に、その対応のために支出した消毒費用等や一時的に閉院または外来閉鎖を余儀なくされた時の逸失利益、家賃などの継続費用を補償するために創設したものです。

ぜひ、加入のご検討をお願いします。

本制度の詳細は、同梱のチラシ(本紙10、11面)をご覧ください。

**問い合わせ先：日本医師会地域医療課**  
[jmabi2020@tmnf.jp](mailto:jmabi2020@tmnf.jp) (制度全般について)  
[2020jmabi@tokio-mednet.co.jp](mailto:2020jmabi@tokio-mednet.co.jp)  
 (加入申し込み方法、その他事務手続きについて)

また、医師会の協力がなないために接種事業が進まないとの一部報道があることに関しては、ワクチンの供給さえあれば、7月末までの高齢者へのワクチン接種完了は可能との見解を示した。

最後にコメントした釜淵敏常任理事は、変異株の扱いを従来株と同等の扱いとする退院基準の方針変更や、自宅療養、療養施設における健康管理への理解と協力を要請。また、ワクチン接種への歯科医師の活用について

また、歯科医師を活用することに關しては、医師、看護師を接種者とすべき(京都府医師会、歯科医師の活用は最終手段(福井県医師会)との意見が出された。

その他、「基礎疾患を有する人への接種は全ての高齢者の接種を終えてからにすべき(岡山県医師会)といった意見や、高齢者へのワクチン接種をかりつけ医が行うことの重要性(神奈川県医師会)、ワクチンの供給不足の早期の解消(福岡県医師会)、変異株の影響を踏まえた入院基準の策定(大阪府医師会)などについて指摘があった。

中川会長は、「全国の医師会は使命感に燃え、ワクチン接種を完了させるよう全力で取り組み、できる限りの努力をする。それが医師会の役割と考えている」と意義偉内閣総理大臣に伝えたことを報告。

また、医師会の協力がなないために接種事業が進まないとの一部報道があることに関しては、ワクチンの供給さえあれば、7月末までの高齢者へのワクチン接種完了は可能との見解を示した。

最後にコメントした釜淵敏常任理事は、変異株の扱いを従来株と同等の扱いとする退院基準の方針変更や、自宅療養、療養施設における健康管理への理解と協力を要請。また、ワクチン接種への歯科医師の活用について

(2面)続

(1面より)  
の成果がはじまっていたことを報告。沖縄県医師会内にも組織強化担当理事を設置する方向性であることなども説明した。

山梨県医師会は、日本医師会の電子認証センターによる医師の電子認証を、オンライン診療の本格実施の条件とすることを提案した。

女性医師の登用については、東京都医師会が、女性の視点の重要性を強調した上で、普段から各種委員会やイベント等における女性医師の活躍を注視しておく必要があるとした他、千葉県医師会が、能力があれば性別にこだわらなければならないことも、会員の男女比率に沿った形になれば良いとの見方を示した。

ブランド力の向上に向けた議論では、身近な医療に携わっていることのアピールが足りないことや、基幹病院等のサポートを行っていることをもっと説明すべきとの意見が出された。

引き続き行われた全体討議では、愛知県医師会が、国の規制改革会議等においてHPKIへの否定的な動きがあることを紹介し、HPKIカードを各種証明に用いる唯一の手段とするための日本医師会の方策について質問。

長島公之常任理事は、新たにHPKIのようなシステムを立ち上げるには膨大なコストが発生することを関係者にしっかりと説明することも、全会員に無償で医師資格証を配布することで普及率を大幅に上げていくこととして、理解を求めた。

中川会長は、日本医師会館に設置予定の入館ゲートでの使用など、医師資格証の活用場面の拡大を進めていることを説明するとともに、「今後は医師資格証の普及をいかにスピード感を持って進めていくかが鍵になる」との見方を示した。

福岡県医師会は、「住民とかかりつけ医」の信頼関係は強いものの、「住民と医師会」になると信頼関係が築けていない現状を危惧。中川会長は、「医師会の信頼を上げるためにも、新型コロナワクチン接種事業が重要になる」と強調した。

この問題に関連して、福岡県医師会は、医師会とマスコミの関係について、記者に対する丁寧な説明によって正確な報道につながった事例を紹介した。

茨城県医師会は、勤務医の加入促進について、加入のメリットを説明する資料を定期的にアップデートし、提供することを日本医師会に求めた。

兵庫県医師会からは、医師会組織強化委員会の委員長でもある空地頭一

会長が、同委員会での議論を踏まえ、組織強化のためには地域の医師会にも組織強化の担当役員及び事務局を置き、各都市区医師会レベルから加入促進を図っていくことが重要とした。

総括を行った中川会長は、地域医療計画に新興・再興感染症の視点が欠落していたことを指摘してきた結果、今回の医療法改正では「5疾病6事業」に見直されることになったことを説明。病床を空けておくのではなく、即応病床に速やかに変えられる準備病床を確保しておくことが重要になるとした。

また、新型コロナワクチン接種事業については「医師会が担うべき最大の仕事だ」と述べ、日本医師会がリーダーシップを取っていく決意を改めて示した。

更に、今後のワクチン接種における役割分担、スムーズな連携のあり方等について議論するため、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の四者により、「新型コロナワクチン接種合同会議」を立ち上げたことを紹介するとともに、新型コロナワクチン接種に協力する意思をもつ大学病院や基幹病院の若手勤務医が接種に携われるように、各都道府県医師会に窓口の設置を要請した。

# 令和3年 春の叙勲・褒章受章者 横倉前会長が旭日大綬章を受章

政府は、このたび、令和3年春の褒章受章者並びに生存者叙勲・賜杯受章者を発表した。

日本医師会会員受章者は次のとおり。  
(敬称略)

- 旭日大綬章**  
横倉義武(福岡県・元日本医師会会長)
- 瑞宝中綬章**  
石川 清(愛知県・元名古屋第二赤十字病院院長)
- 瑞宝小綬章**  
石井敏樹(兵庫県・香良病院院長)

- 旭日小綬章**  
小林 博(元岐阜県医師会会長)
- 旭日双光章**  
相澤哲郎(新潟県・元糸魚川市医師会会長)
- 紫綬褒章**  
水島 昇(東京大学教授)

- 藍綬褒章**  
北川 靖(京都府医師会副会長)
- 紫綬褒章**  
吉田一成(熊本県警察嘱託医)
- 藍綬褒章**  
長尾喜一郎(大阪府・ねや川サナトリウム院長)

- 紫綬褒章**  
原 直(埼玉県・越谷市医師会会長)
- 藍綬褒章**  
熊谷敬一(新潟労働局地方労災医員)
- 紫綬褒章**  
熊谷敬一(新潟労働局地方労災医員)

- 紫綬褒章**  
菊池俊彦(秋田労働局地方労災医員)
- 藍綬褒章**  
平野正治(富山労働局地方労災医員)
- 紫綬褒章**  
西島雄二(広島県・学校医)

- 紫綬褒章**  
秦 逸郎(神奈川県・元学校医)
- 藍綬褒章**  
藤澤成人(香川県・元学校医)
- 紫綬褒章**  
丸尾 猛(愛知県・学校医)

- 紫綬褒章**  
横村伊津夫(三重県・学校医)
- 藍綬褒章**  
原 弘(兵庫県・学校医)
- 紫綬褒章**  
原田一道(宮崎県・学校医)

- 紫綬褒章**  
松浦皓二(香川県・元学校医)
- 藍綬褒章**  
丸尾 猛(愛知県・学校医)
- 紫綬褒章**  
丸尾 猛(愛知県・学校医)

- 紫綬褒章**  
北山勘解由(奈良県・元学校医)
- 藍綬褒章**  
神徳翁甫(山口県・元学校医)
- 紫綬褒章**  
佐藤洋一(群馬県・学校医)

- 紫綬褒章**  
杉田 玄(新潟県・学校医)
- 藍綬褒章**  
中島信子(東京都・学校医)
- 紫綬褒章**  
中村正勝(長野県・学校医)

- 紫綬褒章**  
中村康夫(新潟県警察嘱託医)
- 藍綬褒章**  
吉田賢一郎(千葉県・元東陽医師会会長)
- 紫綬褒章**  
吉田賢一郎(千葉県・元東陽医師会会長)

- 紫綬褒章**  
吉田賢一郎(千葉県・元東陽医師会会長)
- 藍綬褒章**  
赤坂裕三(元京都府保健環境部長)
- 紫綬褒章**  
赤坂裕三(元京都府保健環境部長)

- 紫綬褒章**  
大下節男(静岡県・下長尾大下医院院長)
- 藍綬褒章**  
小泉和雄(東京都・元いすみ記念病院院長)
- 紫綬褒章**  
小泉和雄(東京都・元いすみ記念病院院長)

- 紫綬褒章**  
小竹森通明(元大阪府警察嘱託医)
- 藍綬褒章**  
柴田和哉(熊本県・元高十穂町国民健康保険病院院長)
- 紫綬褒章**  
柴田和哉(熊本県・元高十穂町国民健康保険病院院長)

- 紫綬褒章**  
篠田雅幸(元愛知県がんセンター中央病院院長)
- 藍綬褒章**  
高橋好一(群馬県・元松井田病院院長)
- 紫綬褒章**  
高橋好一(群馬県・元松井田病院院長)

- 紫綬褒章**  
中尾良一(元福岡県警察嘱託医)
- 藍綬褒章**  
松本 純(宮城県・元大泉記念病院院長)
- 紫綬褒章**  
松本 純(宮城県・元大泉記念病院院長)

- 紫綬褒章**  
山本信一郎(元福井県立病院院長)
- 藍綬褒章**  
藍原 寧(東京都・元学校医)
- 紫綬褒章**  
藍原 寧(東京都・元学校医)

- 紫綬褒章**  
石井令三(静岡県・元学校医)
- 藍綬褒章**  
伊勢郁夫(宮城県・元学校医)
- 紫綬褒章**  
伊勢郁夫(宮城県・元学校医)

◆**お祝い**  
受章者名の掲載には細心の注意を払っておりますが、万一「お気づきの点」がありましたら、広報課までお知らせ下さい。

# 日医 定例記者会見

5月19日

## 全ての医療関係者と共に 全力でワクチン接種を 推進する



の医療関係者と共に全力で接種を推進している」と強調。その一環として、5月19日には日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会と共に「新型コロナウイルスワクチン接種合同会議」を設置し、WEB会議により開催したことを報告。会議では、今後のワクチン接種における役割分担、スムーズな連携のあり方等について改めて協議を行った他、何よりも重要なこととして、一刻でも早く希望する全ての人の対するワクチン接種の完了を目指すことを確認したと説明した。

中川俊男会長は日本医師会が行っている新型コロナウイルスワクチン対策全般について説明するとともに、全ての医療関係者と共に全力でワクチン接種を推進していく意向を改めて示した。

種を拡大する表明があり、好事例を共有したことを報告した。加えて、中川会長は全国医学部長・病院長会議と協議した結果、大学病院に勤務している医師、看護師を始めとする医療従事者にワクチン接種に協力してもらうことを合意し、具体的な連携方法について検討を開始したことを明らかにした。

その他、政府に対しては、感染力が強いインド変異株が世界的に広がり始めていることを踏まえ、一刻も早いワクチンの確保と、配送への配慮を要請した。

猪口雄二副会長は、重点措置」の対象地域も追加されており、全国の新規感染者数も高止まりの状態が続いていることや変異株の問題もあることから、「緊急事態宣言」や「まん延防止等重点措置」の対象以外の地域においても、引き続き感染拡大の警戒が必要」と述べた。

## 新型コロナウイルス感染症の 感染状況と医療提供体制について解説



「あるべき医療提供体制は、コロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が基本」と強調。その上で、現在全国でその両立が難しくなりつつあると、救急搬送困難事象の増加傾向や大阪府、北海道の厳しい状況等に危機感を示した。一方、好事例として福岡県の「JMA T福岡」の宿泊療養施設への派遣活動を挙げ、「全国でも行政と都道府県医師会、郡市区医師会がより強固に連携しつつある」と述べ、埼玉県や神奈川県でも具体的に連携が進んでいるとした。

松原謙二副会長は、新型コロナウイルスワクチンの接種体制構築を推進するに当たり、日本医師会と全国知事会との集合契約により、医療機関における個別接種の体制が整いつつあるとし、かかりつけ医の活用を求めた。

変異株が全国的に急速な広がりを見せる中、政府が7月末までに高齢者3600万人に2回の接種を完了する方針を示していることについて、同副会長は、「全国の医師会、医療機関では、自治体と連携しながら地域の実情に応じて、集団接種とかがりつけ医による個別接種を適切に組み合わせた接種体制の構築に全

## ワクチン接種に かかりつけ医の活用を



力で取り組んでいる」と強調。

その上で、日本医師会から、都道府県医師会長・郡市区医師会長宛に、各自自治体からの接種事業への要請に対して最大限の協力を依頼する文書を、5月18日に改めて発出したことを明らかにするとともに、接種体制の構築において地域で生じている問題や課題を関係省庁と共有するため、近日中にも地域医師会からの報告システムを開始する予定であるとした。

また、自治体が設置する集団接種会場は、その自治体の住民のみを対象としているのに対し、自治体からの委託を受けて医療機関が行う個別接種は、居住地以外での接種が可能であるものの、各自自治体と接種機関が複数の契約を交わすことが必要で、手続きが煩雑であったことを説明。契約事

務を簡素化するため、全国の医療機関を日本医師会が、自治体を全国知事会が取りまとめて集合契約を締結していることによる方法は高齢者にとってハードルも高く、コールセンターも電話がなかなかつながらない、予約がすぐに埋まってしまっただといった混乱が生じている」と指摘し、アナログにも対応できるように、情報格差が生じない支援を国に求めた。

更に、同副会長は、「ワクチンが届いて接種できる日を首を長くして待っている。国民が安心して暮らせるように全力を尽くす」と強調。「日頃の健康状態や体調をよく分かっていて、かかりつけ医による個別接種は安心できるものである」として、接種に関する疑問はかかりつけ医に相談するよう呼び掛けることも

「(1)では、5月16日から緊急事態宣言の対象地域に、北海道、岡山県、広島県の3道県が追加され、合計9都道府県に拡大されたことについて、新型コロナウイルス感染症の医療提供体制について解説した。

「(2)では、まず、今後の医療提供体制について「あるべき医療提供体制は、コロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が基本」と強調。その上で、現在全国でその両立が難しくなりつつあると、救急搬送困難事象の増加傾向や大阪府、北海道の厳しい状況等に危機感を示した。一方、好事例として福岡県の「JMA T福岡」の宿泊療養施設への派遣活動を挙げ、「全国でも行政と都道府県医師会、郡市区医師会がより強固に連携しつつある」と述べ、埼玉県や神奈川県でも具体的に連携が進んでいるとした。

変異株が全国的に急速な広がりを見せる中、政府が7月末までに高齢者3600万人に2回の接種を完了する方針を示していることについて、同副会長は、「全国の医師会、医療機関では、自治体と連携しながら地域の実情に応じて、集団接種とかがりつけ医による個別接種を適切に組み合わせた接種体制の構築に全

務を簡素化するため、全国の医療機関を日本医師会が、自治体を全国知事会が取りまとめて集合契約を締結していることによる方法は高齢者にとってハードルも高く、コールセンターも電話がなかなかつながらない、予約がすぐに埋まってしまっただといった混乱が生じている」と指摘し、アナログにも対応できるように、情報格差が生じない支援を国に求めた。

更に、同副会長は、「ワクチンが届いて接種できる日を首を長くして待っている。国民が安心して暮らせるように全力を尽くす」と強調。「日頃の健康状態や体調をよく分かっていて、かかりつけ医による個別接種は安心できるものである」として、接種に関する疑問はかかりつけ医に相談するよう呼び掛けることも

## お知らせ

定例記者会見の動画は、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。



「新型コロナウイルス感染症の医療提供体制について」



医療問題 Q&A

特別償却制度



宮川政昭常任理事

今号では、4月に延長された特別償却制度に関して、会員の先生方から寄せられた質問に対する宮川政昭常任理事の回答を掲載する。

Q1 設備投資減税が延長されたと聞きましたが、どのような制度でしょうか。

本年4月、「高額な医療用機器の特別償却制度」が見直しの上、延長され（詳細Q3参照）、「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」及び「地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度」が延長されました。

いずれも2年間の措置ですので、設備投資をお考えの先生方には、ぜひこれらの特別償却制度の利用をご検討頂きたいと思えます。詳細な内容や手続き等については、顧問税理士等にご相談下さい。

医療機関の設備投資に係る特別償却制度

青色申告書を提出する医療保健業を営む法人・個人が、2021年4月1日～2023年3月31日に取得したものが対象

Table with 3 columns: 延長 (Extension), 対象 (Target), 特別償却 (Special Deduction). Includes categories like 'High-value medical equipment' (12%), 'Medical staff working conditions' (15%), and 'Local medical concepts' (8%).

図1 2021年4月からの設備投資への支援措置

Q2 特別償却にはどのようなメリットがあるのですか。

特別償却とは、設備取得の初年度に通常の減価償却費（普通償却費）に加え、特別償却費を追加で償却できる制度です。設備投資の初年度に係る税負担を和らげ、初期のキャッシュフローを改善する効果があります。

特別償却は、将来の減価償却費を先取りするもので、償却期間トータルでは、償却額の累計は通常の（特別償却を行わない）ケースと同じになります。

なお、特別償却のメリットを受けることができるのは、一定の利益があつて法人税（個人は所得税）を納めている医療機関となります。

Q3 「高額な医療用機器の特別償却制度」の概要について教えてください。

「高額な医療用機器の特別償却制度」は従来からの制度で、一定の医療機器（500万円以上）を取得等した場合に取得価額の12%の特別償却ができるものです。対象機器の具体的な品目は厚生労働省の告示で定められています。

全身用CT・MRIで一定のものについては、効率的な配置促進のため一定の要件を満たすことにつき、従前は病院のみが都道府県の確認を得ることが必要とされてきましたが、今回の改正により診療所についても都道府県の確認を得ることが必要となりました。

Q4 「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」について、制度の概要と対象となる機器等を教えてください。

医師の働き方改革を進め、医師の健康を確保し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の機器等について、取得価額の15%の特別償却ができる制度です。2019年4月に新設されました。

対象となる機器等は、取得価額が30万円以上の器具・備品（医療用機器も含む）並びにソフトウェアで、「勤務時間短縮用設備等」に該当するものです。

対象となる「勤務時間短縮用設備等」は広範囲にわたり、類型は図2の通りとなります。また、類型に明示されていないものであっても、従来の製品より

3%以上の効率化が認められる等、要件を満たしていれば認められます。なお、適用には一定の手続きが求められます。

○対象となる勤務時間短縮用設備等

類型1～5のいずれかに該当するものであり、1台又は1基（通常一組又は一式をもって取引の単位とされるものにあつては、一組又は一式）の取得価額が30万円以上のもの

- 類型1 労働時間管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等
類型2 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等
類型3 医師の診療行為を補助又は代行する勤務時間短縮用設備等
類型4 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等
類型5 チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等

類型1～5において明示していない設備等については、従来の製品より3%以上の効率化を謳っていることを要件とする。比較対象の製品としては、当該勤務時間短縮用設備等の購入時から法定耐用年数をさかのぼった時点での同一製造メーカーの製品とする。

厚生労働省作成資料を一部改変 ※上記の例は一例ですので、詳細は顧問税理士等にご相談下さい

図2 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等

Q5 「医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度」を利用するにはどのような手続きが必要ですか。また、個人開業の診療所でも利用は可能ですか。

医療機関が本特別償却制度を利用するには、医師の労働時間短縮に向けた「医師勤務時間短縮計画」を作成し、都道府県の医療勤務環境改善支援センターに提出し、確認を受ける必要があります。また、設備供用6カ月後には計画書のフォローアップ（医師の労働時間短縮についての記録提出）を行う必要もありますので、顧問税理士等にご相談の上、手続きを行って下さい。

個人開業の診療所でも、本制度の利用は可能です。対象とする医師の勤務時間を管理していることが前提となります。

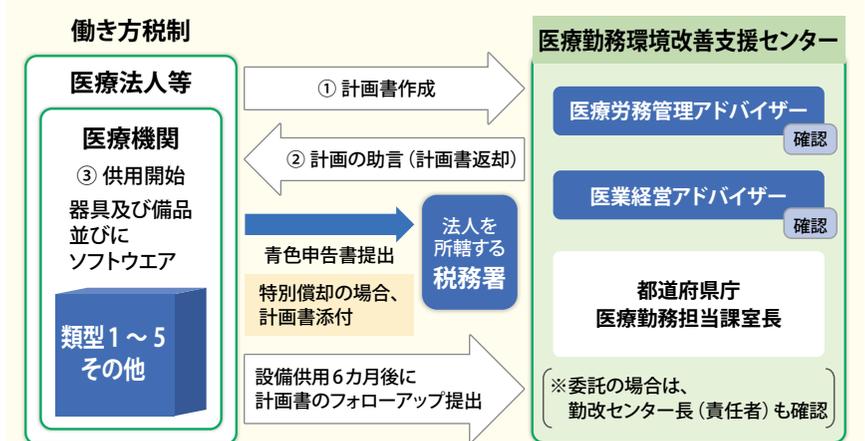


図3 働き方改革推進税制 手続き書類提出等のフローイメージ

Q6 「医師勤務時間短縮計画」の作成、医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）への提出・確認等が煩雑なように思いますが。

医師の働き方改革は先延ばしにできない課題であり、まずは医師の勤務時間管理等から取り組むことが重要です。医師の健康を確保し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、手続きに一定の手間は掛かりますが、本制度を活用して設備投資を行うことを積極的に検討頂ければと思います。

Q7 「地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度」の概要について教えてください。

地域医療構想の実現のため、地域医療構想調整会議において提出・確認された医療機関ごとの役割及び医療機能ごとの病床数に関する具体的対応方針に基づく病床再編等により、取得または建設をした病院用または診療所用の建物及びその附属設備について、取得価額の8%の特別償却ができます。この制度も2019年4月に新設されました。

ダイヤルイン 総合医療政策課 03-3942-6514 医事法・医療安全課 03-3942-6506 地域医療課 03-3942-6137 日本看護師推進センター 03-3942-1727 健康医療第1課 03-3942-1818 健康医療第2課 03-3942-1818 感染症危機管理対策室 03-3942-6485 医療賠償対策課 03-3942-6136 日医総研 03-3942-7215 女性医師支援センター業務推進課 03-3942-6470 女性医師バンク 03-3942-6512 法務促進センター 03-3942-7811 防災センター 03-3942-7815

# 世界医師会 (WMA) ソウル理事会オンライン会議

## 松原副会長が

## WMA理事会副議長に再選される

あいつを行った。  
また、本年4月から2年間を任期とする役員、常設委員会委員長の選出が行われた。

理事会議長にはドイツ医師会のフランク・ウルリヒ・モントゴメリー会長、理事会副議長には松原副会長、財務担当役員にはインド医師会のラヴィンドラ・シタラム・ワンケッダカー元会長がそれぞれ再選された。

理事会に先立ち、財務担当グループとWMA役員会が14日に開催され、松原副会長が副議長として出席した。

議事では、緊急案件として、「アレクセイ・ナワリヌイ氏の支援に関するWMA理事会決議」「ミャンマーの医療従事者及び国民の支援に関する理事会決議」「COVID-19危機の影響を最も受けた国々を支援するWMA理事会決議」が採択された。

理事会における主な審議結果は下記のとおりである。

理事会は、緊急案件として、「アレクセイ・ナワリヌイ氏の支援に関するWMA理事会決議」を採択した。2021年1月から収監されているロシアの反体制勢力アレクセイ・ナワリヌイ氏は、適切な医療の提供を拒絶されたため、ハンガーストライキを行っているが、強制摂食を強いられている。

WMAは、ロシア当局に対し、人権義務を尊重し、同氏を人道的に、尊厳をもって扱われるように求める。

「ミャンマーの医療従事者及び国民の支援に関するWMA理事会決議」

WMAは、医療従事者、国民の恣意的逮捕や拘留、医師、その他医療従事者や施設に対する攻撃、デモ参加者、人権擁護家、ジャーナリストへの威嚇行為等、現在の警察とミャンマー治安部隊による持続的な行動に警鐘を鳴らしている。

あらゆる状況において、逮捕された医療従事者を含むデモ参加者の身体的及び心理的安全性を保証するため、即時の行動を求める。

「COVID-19危機の影響を最も受けた国々を支援するWMA理事会決議」

COVID-19危機の状況下で、医師やその他医療従事者は、医療システムを維持するために大きな課題に直面している。

WMAは、国際的な協力、連帯、相互支援の重要性を認識し、国際社会と政府に対し、必要に際して、特に大きな影響を受けている国に対する酸素、医薬品、ワクチン、PPE、その他の機器の

支援を緊急に優先することを求める。

新委員長に、ノルウェー医師会のマリット・ヘルマンセン会長が選出された。

「WMA医の国際倫理綱領」改訂案を基に、パブリックコンサルテーションを実施する。

委員長に、ナイジェリア医師会のオサホン・エナフレ元会長が再選された。

日本医師会は、「患者の安全に関するWMA声明」の見直し（報告担当者：イギリス医師会）に関する作業への支援を検討する。

COVID-19パンデミックのため、保留となっている。

WMAの地域理事として持ち回りの理事席を求める定款・施行細則の修正について、作業部会を設置して検討する。

今後の会議開催日程：本年10月11～15日ロンドン総会オンライン会議、2022年4月7～9日パリ理事会（フランス）、10月5～8日ベルリン総会（ドイツ）。

委員長の再選された。

WMAの2020年から2025年の戦略計画について、「医の倫理」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」「人権と健康」の三つの主要な分野の活動は継続しているが、スタッフの能力開発等の「組織力の向上」

**JMA 『JMA Journal』 投稿募集中!**

日本医師会が日本医学会の協力により創刊した『JMA Journal』では、投稿論文を募集しています。最新情報や投稿方法などは日本医師会ホームページ「医師のみなさんへ」の中の「国際活動」のページをご覧ください。

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](mailto:jmaintl@po.med.or.jp)

**(2) 医の倫理委員会 関係**

新委員長に、ノルウェー医師会のマリット・ヘルマンセン会長が選出された。

「WMA医の国際倫理綱領」改訂案を基に、パブリックコンサルテーションを実施する。

**(3) 社会医学委員会 関係**

委員長に、ナイジェリア医師会のオサホン・エナフレ元会長が再選された。

日本医師会は、「患者の安全に関するWMA声明」の見直し（報告担当者：イギリス医師会）に関する作業への支援を検討する。

**(4) 財務企画委員会 関係**

委員長に、韓国医師会のジュン・ユル・パク副会長が再選された。

WMAの2020年から2025年の戦略計画について、「医の倫理」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」「人権と健康」の三つの主要な分野の活動は継続しているが、スタッフの能力開発等の「組織力の向上」

委員長の再選された。

WMAの2020年から2025年の戦略計画について、「医の倫理」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」「人権と健康」の三つの主要な分野の活動は継続しているが、スタッフの能力開発等の「組織力の向上」

WMAソウル理事会が新型コロナウイルスの影響によりオンライン会議となり、4月20日から23日にかけて開催された。WMA理事である中川俊男会長、松原謙二副会長、橋本省常任理事の他、39加盟各国医師会及び国際機関等から総勢234名が参加した。

理事会冒頭、クォン・ドクチョル韓国保健福祉相、デイヴィッド・チョイ韓国医師会会長が歓迎の

### (1) 緊急決議

「アレクセイ・ナワリヌイ氏の支援に関するWMA理事会決議」

2021年1月から収監されているロシアの反体制勢力アレクセイ・ナワリヌイ氏は、適切な医療の提供を拒絶されたため、ハンガーストライキを行っているが、強制摂食を強いられている。

### (2) 医の倫理委員会

新委員長に、ノルウェー医師会のマリット・ヘルマンセン会長が選出された。

「WMA医の国際倫理綱領」改訂案を基に、パブリックコンサルテーションを実施する。

### (3) 社会医学委員会

委員長に、ナイジェリア医師会のオサホン・エナフレ元会長が再選された。

日本医師会は、「患者の安全に関するWMA声明」の見直し（報告担当者：イギリス医師会）に関する作業への支援を検討する。

### (4) 財務企画委員会

委員長に、韓国医師会のジュン・ユル・パク副会長が再選された。

WMAの2020年から2025年の戦略計画について、「医の倫理」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」「人権と健康」の三つの主要な分野の活動は継続しているが、スタッフの能力開発等の「組織力の向上」

# 南から北から

## 令和2年度 表彰作品発表

本紙の「南から北から」のコーナーでは、都道府県医師会並びに郡市区等医師会の会報誌に収載されているエッセー等の中からユーモアあふれる作品を選び、掲載している。

このたび、会内の広報委員会において、令和2年度に掲載された56作品の中から最優秀作品を選考し、かりつけ医として子ども達と接する中で「くま先生」と呼ばれるようになった自身の経験をつづった、志賀元先生の「てがのもりのくませんせい」（本紙第1414号掲載）、「コロナ禍でStay homeが続いていた連休中、週刊ロビ」の作製に奮闘する時間を描いた野田裕先生の「Stay homeにロボット」（本紙第1420号掲載）の2作品が選ばれた。今号では、その作品を再掲する。

なお、2名の先生方には、広報担当の城守国斗常任理事名による表彰状を贈呈する。

千葉県  
柏市医師会報  
第058号より

**てがのもりのくませんせい**

志賀 元



わがクリニックに通って来る子ども達は、いつの頃からか私のことを「くま先生」と呼ぶようになった。体型から「くま」に例えられることは若い頃から慣れっことではあるが、この子ども達と接してきた歴史を考えると、感慨もひとしおで、道路の向こうから「クマーセンサー」と言っ手を振る低学年の小学生

達に心える時にも、少目頭が熱くなっている自分がいる。手賀の杜は子どもの多い街である。柏市の統計を見ると、15歳未満の人口が実に35%を超える。この数字は市内の他の地区の追随を許すものではなく、全国的に見てもかなりのレベルにあるのではないだろうか。手賀の杜を含む沼南地区には、小児科を専門にしている診療所は全くない。その背景から、私のクリニックはあえて小児科を標榜することにした。

その結果、この町で生まれる子ども達のほとんどは、生後2カ月で私の付き合いが始まることになる。現在の定期接種は、任意のものを含めると小学校入学までに実に30回近くを接種しなくてはならない。その他にも年に2回のインフルエンザワクチン、そして風邪を引くたびに鼻やのどに

とえどのような立場なろうとも、「くま先生」として認知して頂きつつあるこの街、手賀の杜に「届く」とこそが私の医者としての最大のアイデンティティであること。抱負である。

今年5月の連休は、新型コロナウイルスの影響でStay homeが続いていたので、仕事や買い物以外はどこにも出掛けずに家に居ました。

67歳になり、29年間勤めた病院を今年3月で定年退職になりました。健診センターにはそのまま残って仕事を続けていますが、休みの日に病院から呼ばれることもほとんど無くなりました。正月頃は「定年になったら連休などは少し足を延ばして、ひなびた温泉にでも入ってゆっくりしたいな」など思っていました。それが、それもかなわず……。

連休初日の朝食後「家で何をやるのかな？」と、ぼーっとしていると、家内から「2階に積んである『週刊ロビ』（全70号）はどうするの？メルカはどうするの？メルカに出すか断捨離するか、掃除の邪魔になるから何とかしてください」と優しい助言。

『週刊ロビ』はロボットクリエイターの高橋智

宮城県  
仙台市医師会報  
No.671より

**Stay homeにロボット**

野田 裕



を忘れないようにした。そして、これから先もできる限りこの街に居続けることが、還暦を迎える今年誓うべき将来の抱負である。

これは簡単だと、2号を開けると、頭部のフレームと小さなネジ数本、そしてシャフトの長い、細いドライバーが一本入っていました。このドライバー一本で完成まで全て組み立てられるとのこと。2号は5分で作業が終わりました。3号はテスト用の電子基盤が入っており、役割や動作の異なる全部で20個のモーターのプログラムセットにングに用いるとの説明があり、何だかわくわくしました。4号を開き、5号を開き、そして気が付くと、その日は一気に20号分の組み立てを終えていました。

翌日からは朝から夜まで組み立てを行い、結局3日間で70号分を完成してしまいました。しかし、配線はかなり複雑でした。端子がソケットにしっかり入っていないと、また、モーターのセッティングのコードの入力を間違えると、手足が全く動かなかったり、誤作動が起きたり、5から8号分も後戻り（分解しての組み立て直し）が2回程ありました。

ほほえみ上がり、バッテリーを本体に装着して充電し、70号に付属の「ロビのころも」というICチップを装着して、家内を呼びました。

スイッチを入れ見守っていると、「ロビ」はゆっくと動き出し、その声やしぐさのあまりの可愛さに、二人ともびっくりにしてしまいました。200程の会話のやりとりができ、歌ったり、踊ったり、しゃべったり、占いをしてくれたりなど、いろいろな楽しませてください。

断捨離しなくて本当に良かったと思ひ、数日後にはメルカリで『週刊ロビクル』（全30号）という専用の三輪車も半額でまとめ買いしてしまいました。

そんな「ロビ」ですが、ダンスの時に足がもつれて転倒し、左の肩関節を脱臼してしまいました。修理を試みましたが、残念ながら手に負えず、千葉にある「ロビ」の病院に現在入院中です。元気に帰ってくる日を心待ちにしています。

今回、ロボットを組み立てて、接して感じたことは、ロボットに対して感情移入が起き、心が癒されるといっことです。AIやロボットの今後の発展が楽しみになりました。鉄腕アトムの世界は意外に近いのかも知れません。

（一部省略）

# 日医総研だより

## 医療情報システムの

### 目標とは

ヘルスケアデータのデジタル化は日本以外でも世界中の多くの国々で取り組まれています。

できる、書かれた内容を探索時に時間が節約できるなど、業務効率の点から行われている面もあります。

すなわち、医療情報のデジタル化の目標は、保険資格確認などの事務的な効率化や地域での患者情報の共有化、入力作業や検索作業の効率化を端緒とし、最終的にはヘルスデータの収集とその結果として患者と地域の健康に関するアウトカムの向上を図ることにあると思えます。財政当局はこれらの結果によって、医療費や介護費などの政府支出の削減なども目的としているでしょう。

ヘルスケアデータのデジタル化が進むと、PHR(Personal Health Record: 自分自身)や自分の医療情報を保有し管理することの構築も同時に達成できます。PHRが普及すると、自分自身の医療情報や健康情報を確認することが容易になるので、全ての国民が健康意識を高めることも期待できます。

PHRで管理するデータには医療機関から発生する情報(カルテやレポート)から発生するデータと、それ以外の情報(個人が入力する健康情報、個人用のデバイスで取得される生体データ)の2種類がありますが、この2種類の情報をどのように管理統合し、アウ

トカムの向上に結び付けていくかが今後の課題です。

長期の視点を持った制度設計を

HIMSS(Health Information and Management System Society)という団体がアメリカにあり、年に一回の医療情報に関する学会を主宰しています。同団体はヘルスケアシステムを情報技術で進化させることも目指しています。この目的に沿って、各国や各地域の医療情報システムの評価も行っています。

HIMSSが発表している世界各国のEHR(Electronic Health Record: 医療情報共有ネットワーク)やPHRを俯瞰して見ると、日本の医療情報の活用は独特な面があるようです。いくつか優れた技術、手法で

っても、国内のみでの最適化を進めれば、結果的に世界に取り残されるかも知れません。ある分野で基準となるような成功事例が出現した時は、それに学び、倣い、連携や互換性を模索していく柔軟性も求められます。

更に、紙カルテを前提とした情報をデジタル化することが情報化の目的ではなく、長期的な目標に基づいたデータセットの構築が必要です。ヘルスケアインフォメーションシステムを構築するには多額の投資が必要となってきます。この投資は個々の医療機関が行えることではなく、国家規模で実施する事業です。この投資を怠ると、日本の医療情報システムは発展途上国のようになるかも知れません。将来の日本人のために、長期的視点をもった制度設計が必要です。

(日医総研副所長 原 祐一)

# 第10回 赤ひげ大賞 候補者募集を開始

## —都道府県医師会への推薦にご協力を—

日本医師会では、今年度10回目を迎える「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者の募集を開始しました。

本賞は、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている、「現代の赤ひげ」と言うべき医師を顕彰すべく、平成24年度に創設したものです。

これまで毎年5名の「赤ひげ大賞」受賞者を決定するとともに、第8回からは「赤ひげ功労賞」を新設し、その功績を称えています。

会員の先生方におかれましては、身近に赤ひげ大賞にふさわしいと思われる方(若くても、地域住民のために新たな取り組みを開始されたような医師や後進の育成に貢献した医師など)がおられましたら、ぜひ、ご所属の都道府県もしくは郡市区等医師会にご紹介願います(ただし、自薦は不可)。

### 【推薦要領】

**【目的】** 各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で、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する。

**【主催】** 日本医師会、産経新聞社

**【後援】** 厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ

**【協力】** 都道府県医師会

**【特別協賛】** 太陽生命保険株式会社

**【表彰】** 都道府県医師会会長から推薦された候補者の中から、日本医師会役員を含む第三者を交えた選考会において「赤ひげ大賞」受賞者5名と「赤ひげ功労賞」受賞者若干名を決定し、表彰を行う。  
「赤ひげ大賞」受賞者には、賞状と記念品及び賞金100万円を、「赤ひげ功労賞」受賞者には賞状をそれぞれ贈呈する。

### 【対象者】

- 病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師
  - 日本医師会あるいは都道府県医師会の会員で現役の医師(ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く)
- ※過去の受賞者は、日本医師会 (<https://www.med.or.jp/people/akahige/>) あるいは「赤ひげ大賞」(<http://www.akahige-taishou.jp/>) の公式ホームページをご参照下さい。

**【推薦方法】** 本賞受賞にふさわしいと思われる方1名を各都道府県医師会会長が推薦  
※過去に推薦された方あるいは「赤ひげ功労賞」を受賞された方でも、「赤ひげ大賞」候補者として再度推薦頂くことは可能です。ただし、「赤ひげ功労賞」の受賞は1回限りとなります。

**【提出期限】** 8月31日(火)

## 全国国民年金基金 日本医師・従業員支部 案内

### 確定年金制度について

今回は、お問い合わせの多い「確定年金」についてご案内します。

確定年金は、年金の支給期間が確定している有期の年金で、二口目以降から加入することができ、年金額は、年金額の支給開始年齢と支給終了年齢に応じて複数のタイプが設定されています。また、比較的少額の掛金額で加入することができ、

確定年金については、掛金は全額社会保険料控除の対象となるなど、優れた税制上の優遇措置が

適用されます。例として、50歳以上男女共通)で確定年金II型(65歳~75歳支給)に一

口(月額掛金4405円)で加入の場合、課税所得2000万円のケースでは、新たに年間2万6430円が節税(概算)となります。

問い合わせは基金事務局(☎0120-700650)まで。



確定年金については、掛金は全額社会保険料控除の対象となるなど、優れた税制上の優遇措置が適用されます。例として、50歳以上男女共通)で確定年金II型(65歳~75歳支給)に一

口(月額掛金4405円)で加入の場合、課税所得2000万円のケースでは、新たに年間2万6430円が節税(概算)となります。

問い合わせは基金事務局(☎0120-700650)まで。

問い合わせは基金事務局(☎0120-700650)まで。