

日医ニュース

No. 1297
2015. 9. 20



発行所 日本医師会

http://www.med.or.jp/

〒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

毎月2回 5日・20日発行
定価 2400円/年(郵税共)

トピックス	● 都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会	2面
	● 第26回全国医師会共同利用施設総会	4面
	● 勤務医のページ	8面

日医・日本医学学会合同で

『HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き』を作成



横倉義武会長は8月19日、高久史磨日本医学学会長、小森貴常任理事と共に記者会見を行い、日医と日本医学学会が合同で『HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き』を作成したことを公表した。

横倉会長は、『手引き』が医療機関で広く活用され、患者の適切な治療へとつながることに期待感を示した。

た場合は、HPVワクチン接種との関連を疑って症状を訴える患者がいることを念頭に置いて診療する等、基本的な診療姿勢を明記。

更に、鑑別診断において、患者の精神的な異常状態から発症する心因性の痛みも鑑別する必要があるので、『心因』という

言葉が、器質的な病態の存在を全否定し、詐病的あるいは恣意的であると誤解されやすいことから、患者・家族も認める明らかな精神的問題がある特殊な場合を除き、患者に対して、『心因』という表現は用いないとしている。

横倉会長は、記者会見で、まず、『HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き』が医療機関で広く活用され、患者の適切な治療へとつながることに期待感を示した。

また、この間、さまざまな情報がメディア等で取り上げられる中、昨年8月に当時の田村憲久厚労大臣が、子宮頸がんワクチンに係る新たな対策として、①広範な慢性の疼痛や運動障害を中心とする多様な症状を呈する患者に対する医療体制の整備②ワクチン接種後の症例に係る報告制度の強化③予防接種法上副反応報告として提出された症例の追跡調査の実施——を表明したことを受け、日医としてもこれらの施策に協力してきたと語った。

更に、昨年12月10日、日本医学学会(以下、医学会)との合同シンポジウム「子宮頸がんワクチンについて考える」を開催し、さまざまな立場からの意見を拝聴するとともに、科学的エビデンスに基づき議論の必要性を訴えたことや、同シンポジウム終了後の記者会見において、高久医学学会長と共に、現にHPVワクチン接種後にさまざまな症状で苦しんでいる方の診療に対する支援が求めら

れており、日医、医学会が協力して診療ガイドラインを作成するなどの対応がなされている。

高久医学学会長は、「さまざまな症状をもつ患者さんに対する臨床現場で、適切な治療に結び付くことを切に望む」と述べた。

高久医学学会長は、「さまざまな症状をもつ患者さんに対する臨床現場で、適切な治療に結び付くことを切に望む」と述べた。

更に同会長は、この件に関連して、千葉県成田市への医学部新設について議論している政府の東京圏国家戦略特別区域会議・成田市分科会が7月31日に、内閣府・文部科学省・厚生労働省が示した「国家戦略特区における医学部新設に関する方針」案を了承したことに触れ、「これまで日医では、若年層を始めとした人口が減少する中で、養成費用も含め、医師養成数の議論が先行して必要である」と主張してきた。国家戦略特区における医学部新設については、日医や日本医学学会のみならず、全国医学部長病院長会議や千葉県医師会も反対しており、地域医療を支える立場から慎重であるべきであったにもかかわらず、成田市の医学部新設については3府省の方針が示されたことは大変遺憾である」と述べた。

日医・全国医学部長病院長会議合同記者会見

医師偏在解消策検討合同委員会

「医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言」の骨子を公表



19日の第1回合同開催以来、7回にわたって議論を重ね、今般、「医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言」求められているのは医学部新設ではない」との骨子を取りまとめ、横倉義武会長が8月19日、荒川哲男全国医学部長病院長会議会長らと共に合同記者会見を行った。

横倉会長は、本骨子を基に、今後執行部内でも更に検討を続け、国にも提言していく考えを示した。

一方、6月に閣議決定された「骨太の方針2015」において、「人口構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築に資するよう、地域医療構想との整合性の確保や地域間偏在等の是正などの観点から踏まえた医師・看護職員等の需給について、検討する」とされていることについては、国に対し、地域医療を担う日医を始め、日本医学学会や全国医学部長病院長会議の意見を聴きつつ、早急に議論をして欲しいと要望した。

続いて、釜淵常任理事が、同骨子の趣旨として、「現状に対する強い危機感の下、相当の覚悟をもって本提言を取りまとめた」とし、「(1) 医師キャリア支援センター、(2) 出身大学がある地域での臨床研修、(3) 病院・診療所の管理者要件への医師不足地域での勤務経験の導入、(4) 地域ごと診療科(基本領域)ごとの医療需給の把握、(5) 医学部入学定員の削減と新たな医学部設置認可の差し止め」という5つの大きな柱の内容について詳細に説明。本骨子を基に、近々「提言」をまとめる予定であるとされた他、現在見直しが進められている医師臨床研修制度の行方についても、その内容が変わる可能性があるとした。

荒川全国医学部長病院長会議会長は、2004年に開始された新医師臨床研修制度のマッチング制度が大学医局からの医師派遣機能に影響を及ぼしたことで、医師数の増加にもかかわらず、県庁所在地とその他の地域での医師の偏在は広がっている現状等に言及し、医学部新設では、解決につながるらないことは明確になっていると指摘。「提言に沿って日医と共に努力していきたい」と強調した。

なお、当日は、合同委員会のメンバーである、小川彰・森山寛両全国医学部長病院長会議顧問、中川俊男副会長が同席し、記者からの質問等にも答えた。

HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き

平成27年8月

公益社団法人 日本医師会 / 日本医学学会

「手引き」は、「関連ホームページ」が添付されている。「手引き」では、「ワクチン接種直後から、あるいは遅れて接種部位や接種部位と異なる部位の持続的な痛み、倦怠感、運動障害、記憶など認知機能の異常、その他の体調の変化等を訴える患者が受診し

「心因」という言葉が、器質的な病態の存在を全否定し、詐病的あるいは恣意的であると誤解されやすいことから、患者・家族も認める明らかな精神的問題がある特殊な場合を除き、患者に対して、『心因』という表現は用いないとしている。

横倉会長は、記者会見で、まず、『HPVワクチン接種後に生じた症状に対する診療の手引き』が医療機関で広く活用され、患者の適切な治療へとつながることに期待感を示した。

更に同会長は、この件に関連して、千葉県成田市への医学部新設について議論している政府の東京圏国家戦略特別区域会議・成田市分科会が7月31日に、内閣府・文部科学省・厚生労働省が示した「国家戦略特区における医学部新設に関する方針」案を了承したことに触れ、「これまで日医では、若年層を始めとした人口が減少する中で、養成費用も含め、医師養成数の議論が先行して必要である」と主張してきた。国家戦略特区における医学部新設については、日医や日本医学学会のみならず、全国医学部長病院長会議や千葉県医師会も反対しており、地域医療を支える立場から慎重であるべきであったにもかかわらず、成田市の医学部新設については3府省の方針が示されたことは大変遺憾である」と述べた。

更に同会長は、この件に関連して、千葉県成田市への医学部新設について議論している政府の東京圏国家戦略特別区域会議・成田市分科会が7月31日に、内閣府・文部科学省・厚生労働省が示した「国家戦略特区における医学部新設に関する方針」案を了承したことに触れ、「これまで日医では、若年層を始めとした人口が減少する中で、養成費用も含め、医師養成数の議論が先行して必要である」と主張してきた。国家戦略特区における医学部新設については、日医や日本医学学会のみならず、全国医学部長病院長会議や千葉県医師会も反対しており、地域医療を支える立場から慎重であるべきであったにもかかわらず、成田市の医学部新設については3府省の方針が示されたことは大変遺憾である」と述べた。

都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会

医療事故調査制度の円滑な実施に向けた具体的な支援について

都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会が8月21日、日医会館小講堂で開催された。今村定常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした横倉義武会長は、医療事故調査制度発足が目前に迫る中、日医としても、全国の医師会が、本制度の円滑な実施に向けた取り組みを進められるよう、施策の推進に努めているとした上で、「ご出席の先生方には、各地

域における本制度の要として、医師会以外の支援団体や各施設などの連絡・調整、並びに患者遺族と医療提供者間の橋渡し役など、大変難しく厳しい役割を担って頂くことになるが、本制度を患者・国民に信頼してもらえる制度へと育んでいくよう、更なる協力をお願いしたい」と述べた。

続いて、大坪寛子厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長が、「医療事故調査制度の施行を控えた状況について、支援センターの指定と支援団体の大臣告示について等」と題し、支援団体として、「日医及び都道府県医師会」等（8月6日厚労省告示）が、また、第三者機関である「医療事故調査・支援センター」には、各地

「1」には、日本医療安全調査機構（8月17日厚労省告示）が、それぞれ指定されたことを報告。本制度の基軸は医療機関の院内事故調査であり、中立性及び専門性、透明性、公正性を持った事故調査を迅速かつ適切に行うためにも、院内事故調査及び医療事故調査・支援センターの調査支援を行う支援団体の役割が最も重要になるとした。

その上で、「支援団体には既存の枠組みを活用し、各団体間で連携して支援窓口や担当者を地域ごとに一元化して欲しい」と要望するとともに、地域ごとの窓口を10月までに厚労省のホームページに掲載したいとの考えを示した。

引き続き、平松恵一医療安全対策委員会委員長が、当日、横倉会長に提出した（写真左）、日医医療安全対策委員会の第2次中間答申「医療事故調査制度における医師会の役割について」院内事故調査の手順と医師会による支援の実態」の内容を概説。

特に、院内事故調査支援のあり方については、上野道雄同委員会副委員長から、福岡県医師会が実施している「福岡県医師会調査分析事業」における過去の具体的な事例を基に説明が行われた。

上野副委員長は、分析事業では、医師会が初期対応を担い、院内事故調査委員会開催までの日時短縮を図るとともに、全ての事例について報告書を作成すること、民事訴訟、金銭支払件数が減少する等、一定の成果が見られたことを報告。

事故が発生した際の対処については、（1）初期対応と院内事故調査委員会を

「2」院外委員が委員長を担う院内事故調査委員会の設置、（3）当該病院と支援団体が協力し、修正協議を繰り返し報告書を作成、（4）当該病院は報告書を分かりやすく、かみ砕いて遺族に説明することが重要であるとされた。

その上で、支援団体である都道府県医師会には、（1）医療事故判断、（2）情報収集、（3）分析、（4）院内事故調査報告書の作成——等に関する手順や委員の選出等について、組織的に迅速かつ的確な対応が求められるとして、担当者によって対応が異なることのないよう、中間答申を参照し、これらについてあらかじめ決めておく必要があると指摘。

また、報告書の作成に向けた論点整理の際に、（1）医療事故が起った際、会員の先生方の経済的負担の軽減や遺族に対して十分な院内調査を実施できる環境を整えることを目的としていること②医療事故調査制度の下、院内事故調査の実施にかかった費用を本保険で補償する制度であり、個別の手続きや新たな会費・保険料の支払いが発生しないこと③全ての診療所と99床以下の病院の開設者・管理者（開設形態の個人、法人は問わない）である日医A①会員を対象とし、日医が保険契約者となり、医療機関が外部に支払った調査等に関する費用全般を支払うもの（年間支払限度額500万円）である

今村常任理事は、「医療事故調査費用保険」について、①医療事故が起った際、会員の先生方の経済的負担の軽減や遺族に対して十分な院内調査を実施できる環境を整えることを目的としていること②医療事故調査制度の下、院内事故調査の実施にかかった費用を本保険で補償する制度であり、個別の手続きや新たな会費・保険料の支払いが発生しないこと③全ての診療所と99床以下の病院の開設者・管理者（開設形態の個人、法人は問わない）である日医A①会員を対象とし、日医が保険契約者となり、医療機関が外部に支払った調査等に関する費用全般を支払うもの（年間支払限度額500万円）である

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

今村常任理事は、「100床以上の医療機関の開設者・管理者の先生方が本保険の対象に含まれていないことについては、この度、日医として、100床以上の医療機関の開設者、管理者の先生方ができるだけ低廉

は、当該病院と支援団体が忌憚のない審議を重ね、関与する事象（所見、検査値、疑問）や、医師と思考過程が異なる看護師を始めコメディカルの意見や疑問など幅広く集め、診療録・看護日誌の閲覧を繰り返し行うことでも新たな結論を導くこともあることから、「真相を埋もれさせないためにも、結論に誤りはないか」ということを常に疑問を抱くことが重要になる」とした。

その他、幹事保険会社からは、保険金請求に関する事務手続きや請求書式等について、補足説明が行われた。



「中間答申を参照し、迅速かつ的確な対応を」

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

「100床以上の医療機関には別途保険を用意——今村常任理事

会員の皆様へ

『日医ニュース』『日医雑誌』をお届けしている皆様へは、10月5日号より、**毎月5日号は『日医雑誌』と同梱**してお届けいたします。あらかじめ、お含みおき下さい。

日医広報・情報課

日医 定例記者会見

8月26日

平成28年度の「医療に関する税制改正要望」まとめ

要望



今村定臣常任理事は、日医の「平成28年度医療に関する税制改正要望」の内容について説明した。

また、「消費税対策(2)設備投資について、特別償却または税額控除を認める措置の創設」については、消費税率10%引き上げまでの間、医療機関の消費税負担、とりわけ設備投資による負担を軽減するよう、昨年の追加要望に続き、今年度も重点項目として取り上げた。また、厚生労働省の要望において、「医療機関の設備投資に関する特例措置の創設」が新たに加わったことを高く評価した。

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

更に、同常任理事は、「(4)に関する要望としては、少子化対策の要素を前面に出したとし、厚労省の要望でも「子育て支援に要する費用に関する税制措置の創設」として取り上げられているとした他、重点項目として「市町村を含む地方自治体が実施する医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること」についても、厚労省の要望として一部が取り上げられたことから、将来的には日医の要望につながるものとの認識を示した他、(8)のうち、「いわゆる四段階制存続」については、地域医療の確保のために必要な制度として、引き続き存続を強く求めていくとした。

また、「消費税対策(2)設備投資について、特別償却または税額控除を認める措置の創設」については、消費税率10%引き上げまでの間、医療機関の消費税負担、とりわけ設備投資による負担を軽減するよう、昨年の追加要望に続き、今年度も重点項目として取り上げた。また、厚生労働省の要望において、「医療機関の設備投資に関する特例措置の創設」が新たに加わったことを高く評価した。

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

更に、同常任理事は、「(4)に関する要望としては、少子化対策の要素を前面に出したとし、厚労省の要望でも「子育て支援に要する費用に関する税制措置の創設」として取り上げられているとした他、重点項目として「市町村を含む地方自治体が実施する医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること」についても、厚労省の要望として一部が取り上げられたことから、将来的には日医の要望につながるものとの認識を示した他、(8)のうち、「いわゆる四段階制存続」については、地域医療の確保のために必要な制度として、引き続き存続を強く求めていくとした。

ネパール大地震被害に 対する支援金について

今村常任理事は、4月25日に発生したネパール大震災の被害救援活動に対する支援について報告した。

同常任理事は、「全国医師会及び日医会員に支援を依頼したところ、8月14日現在で総額3362万7768円もの支援金が日医に寄せられた」と説明するとともに、

支援に協力頂いた全国の医師会及び日医会員等に対して感謝の意を表した。また、支援金については、8月18日に開催した第5回理事会での決定を受けて、現地で支援活動を続けているAMDAに2862万7768円、チベットでの被害に対して支援の募金活動を行っているダライ・ラマ法王日本代表部事務所に500万円を、それぞれ配賦する予定であるとした。

また、「消費税対策(2)設備投資について、特別償却または税額控除を認める措置の創設」については、消費税率10%引き上げまでの間、医療機関の消費税負担、とりわけ設備投資による負担を軽減するよう、昨年の追加要望に続き、今年度も重点項目として取り上げた。また、厚生労働省の要望において、「医療機関の設備投資に関する特例措置の創設」が新たに加わったことを高く評価した。

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

更に、同常任理事は、「(4)に関する要望としては、少子化対策の要素を前面に出したとし、厚労省の要望でも「子育て支援に要する費用に関する税制措置の創設」として取り上げられているとした他、重点項目として「市町村を含む地方自治体が実施する医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること」についても、厚労省の要望として一部が取り上げられたことから、将来的には日医の要望につながるものとの認識を示した他、(8)のうち、「いわゆる四段階制存続」については、地域医療の確保のために必要な制度として、引き続き存続を強く求めていくとした。

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

平成28年度医療に関する税制要望（重点項目）

○ 医業経営

- 消費税対策(1) 社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%引き上げ時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐらる問題の抜本的解決を図ること。
- 消費税対策(2) 青色申告書を提出する法人または個人が、医療の質の向上または生産性の向上に資する一定の固定資産を取得し医療事業の用に供した場合には、取得価額の50%の特別償却または4%の税額控除を認める措置を創設すること。
- 消費税対策(3) 予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について、患者の負担を増やさないう軽減措置を検討すること。
- 消費税対策(4) 簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。
- 社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。

- 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

○ 医療法改正に伴う経過措置

- 医業承継時の相続税・贈与税制度の改善。
 - ・持分の定めのある医療法人に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
 - ・認定医療法人について相続税法第66条第4項の適用を受けないよう必要な措置を講ずること。
 - ・出資の評価方法の改善。

○ 勤務環境

- 少子化対策として、ベビーシッター経費を特定支出に含めるなど特定支出控除の適用範囲を拡大するとともに、勤務必要経費の上限額を拡大すること。
- 市町村を含む地方自治体が実施する医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること。

○ 患者健康予防

- がん検診・予防接種の自己負担分について、医

- 療費控除の対象とすること。
- たばこ税の税率引き上げ。

○ 社会医療法人

- 社会医療法人認定取消時の税制措置。

○ 医療施設・設備

- 環境関連投資促進税制（環境負荷低減推進設備等取得した場合の特別償却または特別税額控除制度）の適用期限を延長するとともに、適用対象を拡充すること。
- 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。

○ その他

- 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続。
- 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。
 - (1) 医師会について
 - ・医師会への寄附者に対する税制措置。
 - ・医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

同常任理事は、(2)のうち、「消費税対策(1)社会保険診療等に対する消費税問題の抜本的解決」について、消費税率10%への引き上げが、当初予定されていた本年10月から平成29年4月に延

び贈与に係る税制」につ

た」と説明するとともに、

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

更に、同常任理事は、「(4)に関する要望としては、少子化対策の要素を前面に出したとし、厚労省の要望でも「子育て支援に要する費用に関する税制措置の創設」として取り上げられているとした他、重点項目として「市町村を含む地方自治体が実施する医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること」についても、厚労省の要望として一部が取り上げられたことから、将来的には日医の要望につながるものとの認識を示した他、(8)のうち、「いわゆる四段階制存続」については、地域医療の確保のために必要な制度として、引き続き存続を強く求めていくとした。

更に、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続」医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

更に、「厚労省は省の要望としては取り上げなかったが、日医から要望を改めて説明し、厚労省の要望に加えて頂くよう、引き続き働き掛けたい」とした。

更に、同常任理事は、「(4)に関する要望としては、少子化対策の要素を前面に出したとし、厚労省の要望でも「子育て支援に要する費用に関する税制措置の創設」として取り上げられているとした他、重点項目として「市町村を含む地方自治体が実施する医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう立法措置を含め必要な措置を講ずること」についても、厚労省の要望として一部が取り上げられたことから、将来的には日医の要望につながるものとの認識を示した他、(8)のうち、「いわゆる四段階制存続」については、地域医療の確保のために必要な制度として、引き続き存続を強く求めていくとした。

第26回全国医師会共同利用施設総会

「地域医療構想と今後の医師会共同利用施設
—医療、保健、介護・福祉の連携—」を
メインテーマに開催



では、伯井俊明大阪府医師会会長を座長に、横倉会長が、「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

「日本医師会の医療政策」と題して特別講演を行った。

第26回全国医師会共同利用施設総会(主催:日医、担当:大阪府医師会)が8月22、23日の両日、「地域医療構想と今後の医師会共同利用施設—医療、保健、介護・福祉の連携—」をメインテーマとして、5355名の参加の下、大阪市内で開催された。

日医からは、横倉義武会長を始め、今村聡・松原謙二両副会長、小森貴・羽鳥裕・松本純一各常任理事が出席した。

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

22日に開催された総会

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」



「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

「共同利用施設の役割の重要性を強調」

秘書課 03-3942-6494・人事課 03-3942-6493・庶務課 03-3942-6481・企画課 03-3942-6477・施設課 03-3942-17027・経理課 03-3942-6486・広報・情報課 03-3942-6483/03-3942-6490
介護保険課 03-3942-6491・年金・税制課 03-3942-6487・生涯教育課 03-3942-6139・編集企画室 03-3942-6140・情報サービス課 03-3942-6482・医学図書館 03-3942-6489

都道府県医師会だより

災害時 遺体検案への取り組み — 徳島県医師会 —

徳島県医師会は、平成24年より災害時遺体検案への会員全員参加に向け取り組んでいる。

南海・東南海・東海地震が連動した南海トラフ地震による徳島県の被害想定は、最大で死者3万1300人、負傷者1万3400人、避難者31万人であり、迅速な避難、救助により被害を最小限に抑え、救護活動により防ぎ得た災害死を防止しなければならぬ。

遺体検案は医師が死者の死の身元確認、遺体検案が重要な課題である。災害に遭遇し、心ならずも亡くなった方がどのような状況で亡くなったのか検案し、身元を確かめ、遺族に届けなければならぬ。災害時、大量の死者に対し法医学者や警察検案嘱託医師のみでなく、平時に遺体検案機会の少ない医師の積極的な参加が必須である。

徳島県医師会は、会員による遺体検案に向け、徳島大学法医学教室の西村明儒教授の指導の下、平成24年より、①遺体検

案講習会②死体検案DVD「死亡診断書、死体検案書の書き方マニュアル」の作成③災害時遺体検案シミュレーション研究会—を行っている。

遺体検案講習会は、平成24年より2年間、(1)遺体検案の制度、死体現象について、(2)平時の検案要領、大規模災害時における検案に対する留意点と所見の取り方、(3)死亡診断書・死体検案書の書き方—を3回にわたり開催した後、総集編を別途開催した。

この講習会は会員に好評で1回目から100人に及び会員が参加、参加者には講習修了書を交付した。総集編を含め、3回の講習会修了会員が84人に達した。

日医でも死体検案研修会を主催し、遺体検案への取り組みを推し進めている。徳島県医師会での講習会は、基本的な遺体検案知識の習得を目指す継続して受講してもらう計画で、本年は11月に開催する。

死亡診断書、死体検案書の書き方マニュアル(DVD) (徳島大学法医学教室、西村教授監修)は、死体検案の際、全身の観察、局所の観察、体液等採取法、死亡診断書・

死体検案書の書き方からなり、実践的な教科書である。災害時の死亡時刻、死亡場所、死因分類等詳しく示しており、災害時を含め遺体検案に有用であり、医師会A①会員全員に配布した(DVDは別途購入可能で、連絡先は徳島県医師会事務局となっている)。

また、県内の警察、医師会、歯科医師会合同の「災害時遺体検案研修会」を年一回開催している。災害時の遺体安置所を想定し、遺体の搬入・受け

付け、検案、被災家族による本人確認、歯科的身元確認など、災害時遺体検案の実際を体験できる研修会である。研修会は医師会が参加しやすい日曜午後、場所を順次変えて開催している。

遺族支援については、「遺体対応・遺族支援研究会」を平成23年より毎年開催し、検討を重ねている。

徳島県医師会は遺族支援に向け、災害時遺体検案に会員全員出動を目指している。

兵庫県医師会のテレビ会議システム

兵庫県はご承知のとおり、南は瀬戸内海・淡路島から北は日本海・城崎に至るまで、広大な面積と多彩な風土に彩られた県域となっており、県庁所在地で兵庫県医師会館のある神戸市に人が集ま

るだけでも多大な時間と労力を要する。それだけでなく多忙な先生方の費やす無駄を省くという意味で、「テレビ会議システム」の導入は必須のも

のだった。先行する日医や他地区の同様のシステムも参考にしながら、パーソナル

レベルの簡易なものではなく、通常の委員会等での多地点接続や研修会のサブ会場への転送等に堪えられる、導入システムのテストを踏まえた選定を行い、平成22年6月の理事会決定をもって導入開始。兵庫県医師会と県

下7拠点医師会を結ぶネットワークを順次拡大していった。専用機大画面によるハ

イビジョン画像とひずみ等のない音声交換で、日医方式よりもはるかに臨場感があり、各種委員会等にストレスなく活用で

きている。委員の先生方も地元の医師会への出務で済み、臨時休業にする必要もない。

研修会等の画像音声転送によるサブ会場方式も実施しているが、NTT

基地局も含めたシステムダウンも何度か経験してきており、当日の録画バックアップはもとより、それを別ルートから

Stream Serviceにより流すことで、高価な二重化よりも簡易にサポートを実現してきた。

今後は、個人タブレット端末の利用も含めた、より便利なアクセスへの拡充を、日医認証局の県医ローカルサーバー運用とも平行して検討中である。

付



遺体検案講習会の様子

案講習会②死体検案DVD「死亡診断書、死体検案書の書き方マニュアル」の作成③災害時遺体検案シミュレーション研究会—を行っている。

また、県内の警察、医師会、歯科医師会合同の「災害時遺体検案研修会」を年一回開催している。災害時の遺体安置所を想定し、遺体の搬入・受け

付け、検案、被災家族による本人確認、歯科的身元確認など、災害時遺体検案の実際を体験できる研修会である。研修会は医師会が参加しやすい日曜午後、場所を順次変えて開催している。

遺族支援については、「遺体対応・遺族支援研究会」を平成23年より毎年開催し、検討を重ねている。

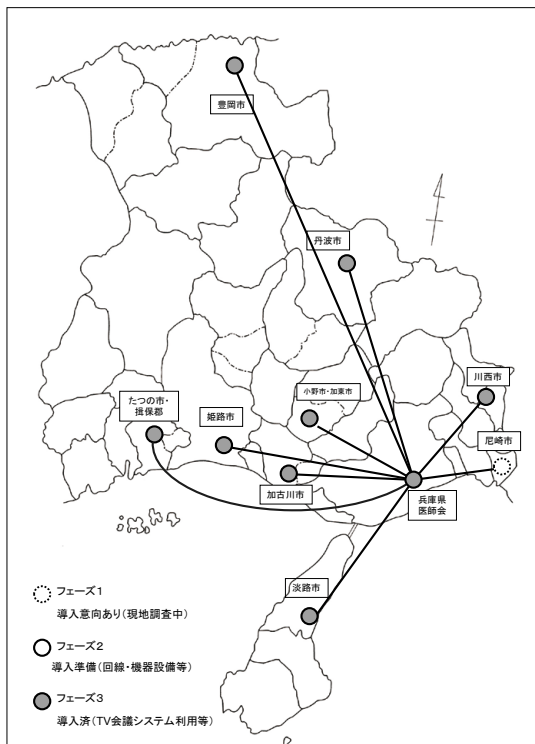
徳島県医師会は遺族支援に向け、災害時遺体検案に会員全員出動を目指している。

兵庫県医師会のテレビ会議システム

兵庫県はご承知のとおり、南は瀬戸内海・淡路島から北は日本海・城崎に至るまで、広大な面積と多彩な風土に彩られた県域となっており、県庁所在地で兵庫県医師会館のある神戸市に人が集ま

るだけでも多大な時間と労力を要する。それだけでなく多忙な先生方の費やす無駄を省くという意味で、「テレビ会議システム」の導入は必須のも

のだった。先行する日医や他地区の同様のシステムも参考にしながら、パーソナル



兵庫県医師会 TV会議システム展開図

電子書籍アプリ「日医 Lib」

日本医師会 会員向けサービス

電子書籍サービス「日本医師会e-Library (日医 Lib)」で配信中の電子書籍がパソコンでも読めるようになりました。

アプリのダウンロードやユーザー登録の方法など、本サービスの詳細は日医 Lib ポータルサイト (<http://jmalib.med.or.jp>) をご参照下さい。

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 地域医療第 課 03-3942-6137 地域医療第二課 03-3942-6138 地域医療第三課 03-3942-8181 感染症危機管理対策室 03-3942-6485 医師会対策課 03-3942-6136 日医総研 03-3942-7215 女性医師バンク 03-3942-6512 治験促進センター 03-5319-3781 電子認証センター 03-3942-7050 (防災センター) 03-3942-7815

案内

子育て支援フォーラム in 香川 「子育ての応援とゼロ歳児からの 虐待防止を目指して」

◆主催(共催)：日医、て支援係死にて申し込みも希望財団、香川県医師会
◆日時：10月31日(土)午後1〜4時
◆会場：JRホテルクレメント高松3階「玉藻」
〒760-0011香川県高松市浜ノ町1-1-1 ☎087-811-1111

◆参加費：無料
◆申込方法：日医ホームページ(Url: http://www.med.or.jp/people/info/seminar/003783.html)から所定の申込書を入力し、必要事項を記入の上、郵送またはFAXにより日医地域医療第三課子育て

◆基調講演「わが国の小児保健・医療の課題と健やか親子21の果たす役割」(五十嵐隆国立成育医療研究センター理事 長)

◆シンポジウム
①あいさつ 横倉義武会長、久米川啓香川県医師会
②基調講演「わが国の小児保健・医療の課題と健やか親子21の果たす役割」(五十嵐隆国立成育医療研究センター理事 長)

◆参加費：20000円(昼食・懇親会費を含む)
◆申込方法：都道府県医師会を通じて行う。
◆主なプログラム：
●分科会
①からだ・こころ(1) 高史愛媛大学医学部地域小児・周産期学教授) ②「アレルギー疾患」(楠目 和代愛媛大学医学部地域救急医療学准教授) ③「内分泌疾患」(竹本幸司任友別子病院首席小児科 長) ④「神経疾患」(鈴木 木由香松山赤十字病院小児科副部長)

◆会場：松山全日空ホテル/愛媛県医師会館
◆参加者：日医会員及び学校保健に関係のある専門職の者

◆日時：12月5日(土)午前10時
◆会場：松山全日空ホテル/愛媛県医師会館
◆参加者：日医会員及び学校保健に関係のある専門職の者

◆参加費：20000円(昼食・懇親会費を含む)
◆申込方法：都道府県医師会を通じて行う。
◆主なプログラム：
●分科会
①からだ・こころ(1) 高史愛媛大学医学部地域小児・周産期学教授) ②「アレルギー疾患」(楠目 和代愛媛大学医学部地域救急医療学准教授) ③「内分泌疾患」(竹本幸司任友別子病院首席小児科 長) ④「神経疾患」(鈴木 木由香松山赤十字病院小児科副部長)

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

な医療センター育児支援対策室長・アレルギー科医長)
・「妊娠中からの子育て支援」産婦人科にできること(山本順子香川県産婦人科医会理事・医療法人社団真弘会(谷病院)「取り組もう」医療・保健・福祉による効果的な虐待予防：妊娠期からの切れ目のない支援を目指す(井上登生井上小児科医局長・小児科医)

・「今日の子ども家庭と社会的養護の現状・課題」(加賀美尤祥社会福祉法人山梨立正光生園理事長・山梨県立大学人間福祉学部特任教授)
④討議
◆問い合わせ・申し込み先：日医地域医療第三課

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎03-3942-818
1(直)、☎03-3946-2984、✉skaitai@po.med.or.jp
※当日は会場内に託児所を無料で設置する予定(定員10名)。利用希望者は申込用紙に記入し、10月16日(金)までに申し込み願いたい。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

◆お問い合わせ先：愛媛県医師会(☎089-943-7582(代))
※当日は会場内に託児所を無料で設置する。
なお、詳細は大会ホームページを参照。

健康情報

健康志向と相まって、テレビ、ラジオ、インターネット、新聞、雑誌などに健康情報が溢れている。特にお役立ち情報、先進的な医療情報については関心が高く、連日のようにテレビで放映されている。加齢と共に病気が増えるのは必然であり、仕事、子育てに一段落ついた世代では、日頃の話は体調、病気についてが増える。

健康情報

医療機関、医師についての情報交換も活発なようである。また、外来診察の際に、テレビ、新聞、雑誌、知人から聞いたと言った健康情報が話題になることも多く、新聞、雑誌の切り抜き、最近ではスマホの写真などを患者さんが持参し、その是非を問われた先生も少なくないのではと思われる。



内容は多岐にわたり、高度な専門知識がなければ即座に回答できないものや、エビデンスが明確でなく回答に困るものも多い。当然、医師以外の一般の方が多く、情報の中で正しい情報を見極めるのは至難の業である。多忙な診療の中で、このような話題に多くの時間を割くことはできないが、医師側からすれば患者さんの健康・病気に対する理解度を確

日本医師会女性医師支援センター

女性医師バンクから

Woman Doctor Bank

「2020.30」推進懇話会について

日医では、第3次男女共同参画基本計画の閣議決定（平成22年12月）を受け、日医役員や、委員会委員への女性医師の積極的登用を図るなど、女性医師が指導的立場や、意思決定機関への参画促進に取り組んでいる。

「2020.30」推進懇話会は、その取り組みの一環として、女性医師に医師会の組織・運営・活動に関わる理解を深め、将来、医師会活動に参加して頂くことを目的に、平成23年度より開催している。

今年度については、初めにこれまで参加されたことのある女性医師の方々を対象として、以下のとおり開催を行う。

なお、新たな試みとして、今回は日曜日の開催とし、内容についても、あらかじめ設定した6つのテーマについて、参加者にグループディスカッションを行って頂く形式を予定している。

平成27年度「2020.30」推進懇話会

【日 程】平成27年10月18日（日）13時～16時 日本医師会小講堂ほか

【参加者】これまで同懇話会に参加された全ての方が対象。

【内 容】

1. オリエンテーション（グループディスカッションについて）
2. グループディスカッション
＜グループディスカッションテーマ＞
 - ①産休の代替医制度（各科地域毎にシステムがつかれるか?）
 - ②専門医制度の変更に伴う今後の問題点について（日医生涯教育制度との関連を含めて）
 - ③各地での保育制度について（特に病児保育について）（充実、拡大するための方策を含めて）
 - ④女性医師が責任ある立場を引き受けることや、社会貢献に積極的になるための教育、支援について（女性がトップになることを望まない傾向の原因を含めて）
 - ⑤医師会の役割、これからの医師会のあり方
 - ⑥2020.30を実現するために必要なことは?
3. 質疑応答（茶話会形式）

日本医師会女性医師支援センターでは、「指導的立場、意思決定機関への女性の参画」を、医療の望ましい発展のための重要な課題と位置づけ、本懇話会や「2020.30実現をめざす地区懇話会」等、積極的な支援策により、今後も女性医師の活躍並びに男女共同参画を推進していく。

登録件数

求人 1,057 件（延べ4,874 件）、求職 192 名（延べ753 名）、就業及び再研修決定 439 件（平成27年8月31日現在）

問い合わせ先 女性医師支援センター（女性医師バンク）

☎03-3942-6512 ☎03-3942-7397

発行 羊土社
定価 4644円(税込)
03-5282-1211

発行 医薬ジャーナル社
定価 5184円(税込)
03-3269-7681

書籍紹介

DVD
『てんかん』
目で見て学ぶてんかんのすべて

辻 貞俊 監修



てんかんは、集学的検査・治療が必要な疾患である。

本DVDは抗てんかん薬療法の基本である、治療開始、終結、その後の再発などの要点が分かりやすく収録されており、大変使いやすいものになっている。

また、基本的な脳波パ

も有意なDVDであると言える。

購入希望者は、住所、氏名、電話番号、希望セット数を明記の上、FAXで左記まで申し込み願いたい。

定価 12000円（送料込）
ナリオ才き、税・送料込）
販売 臨床神経学視覚教材研究会
☎045-844-8662

その他、昨今話題となった運転免許証の問題についても解説が加えられており、専門以外の医師、教育施設関係者にとって

血糖値をめぐる88の物語

村田 敬 他編



糖尿病の診療やケアで最も重要でありながら最

も難しいとされていることのひとつが、患者とのコミュニケーションである。多種多様な背景と、それぞれに異なる問題を持つ患者達にどう対応していけばいいのか。

本書では、マニュアル化が難しいこの問題に、「物語」として解決の糸口を提供する。おのおの物語の語り部には、経

験豊かな医療者を揃え、医師の他、看護師、薬剤師、管理栄養士と多岐にわたる。また、エピソードの舞台は都市部も地方もあり、日本各地にいる糖尿病患者とその診療に携わる医療スタッフに、身近に感じてもらえるよう配慮されている。

中には、読者自身も似た経験をしたエピソードや、そっくりの患者が思い浮かぶ物語もあるだろう。同じような状況の時、他の人はどのように思っているのか、どう対処したのか、他の人の経験を学ぶことは、明日への取り組みのヒントとなる。日々の患者との向き合い方に迷ったら開いて欲しい、お薦めの一冊と言える。

定価 2730円(税込)
発行 中外医学社
☎03-3268-2701

救急外来において、医師には適切な応急処置と

レット症候群 診療ガイドブック

青大自信 編
伊藤雅之 編



断し、その後の療育を含め、対症法を検討することが必要となるが、有病率が0.008%という患者数の少なさや、度重なる診断基準の見直しで、診断されていない患者も少なくない。

このような中で、本書には、今後、原因遺伝子の研究が進み、新しい診断基準が示され、徐々に診断されやすくなるであろうことを祈念して、小児科、関連諸科のスタッフにより最新の報告が行われており、本書により、診断される患者が増えることが期待される。

定価 3456円(税込)
発行 大阪大学出版会
☎06-6877-5405



災害に強い病院であるために
―被災者であり救済者でもある病院―
福田幾夫 他編

教えて！救急 整形外科疾患のミカタ

斉藤 究 編



状況に応じた専門医へのコンサルテーションが求められるが、研修医の多くは整形外科診療に触れる機会がほとんどなく、苦手意識を抱いたまま臨床に出て、すぐに救急外来で実践に臨まなければならぬ場合も多いのではないだろうか。

本書は、そのような研修医の強い味方となる、救急外来に特化した整形外科診療の入門書である。初めに、外傷診療の基本的な考え方、初期診療のポイントを解説し、基礎を固め直すには最適な内容となっている。

また、救急外来でよく出会う・見逃し禁忌の疾患を網羅し、疾患ごとに見逃し回避や初期対応のコツをコンパクトに解説している他、専門医へコンサルテーションすべきかという悩ましい判断基準も明確に示されており、全ての医師にお薦めしたい一冊となっている。

更には、過去の自然災害のデータや東日本大震災におけるアンケート調査を基に、病院の防災機能を改善するためにはどのようなことが必要かなどについても論じられており、各病院で、それぞれの災害リスクに基づいて防災計画を立てる上で大変役立つ一冊となっている。

勤務医のページ

勤務医座談会（第1回）7月8日開催

「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備」をテーマに

日医の勤務医委員会では、7月8日、「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備—その推進のために日本医師会が担う役割—」をテーマに座談会を開催した。今後、3回にわたって掲載する。

泉(司会) 本日は、ぜひ楽しい座談会にして頂ければと思います。

笠井 本日は、皆さんの忌憚のないご意見をお聞かせ下さい。

泉 「勤務医と地域医療連携のあり方」についてご発言ください。

川村 北海道は病院、診療所などのシステムが非常に整った地域と、過疎になっている地域が存在しています。ですから北海道では、地区・地域の連携に加え、それを旭川や札幌などの都市につないでいくという形で、完成させていかなければいけません。

また、全体で利用できるような効率的な連携のシステムを進めていく必要もあります。同時に、医師数が減っていますので、それぞれの地域に合

て考えるというところが一番のポイントで、これが地域連携の基礎ではないかと思えます。

昨今もう一つの問題として、「地域包括ケア」があります。これも単純に診療しているだけではなく、患者循環プラス情報循環ということを全体で考えていくことが、地方でも都会でも求められていると思えます。

齊藤 大学の立場から課題としては、医師の偏在を解消することができるとは思いません。ですから可能なということですが、あとは患者さんの偏在と言いますか、どのように機能分化をさせて適切に移動させるかということ、その二つが課題だと思えます。

学生の教育に関しては、地方にある附属病院に若い医師を派遣しようとしても、なかなか行かないという状況です。また、医師会がどのような活動をしているのか、地域の医療はどういうものかということ、大学の講義の中に少し入れるというように考えています。

病診連携に関しては、処方の方を院外処方している病院が、大病院のような大病院病院に非常に多いです。ただ、がんを診る立場としては、抗がん剤を外で出すというところに不安があり



前列左から、齊藤、笠井、泉、川村
後列左から、佐々木、鄭、幸原の各氏

ます。外に出すと外の人に情報を提供しなければいけない。あるいは、外からもらわなければいけないということが生じます。

がんのように非常に専門性が高い分野の連携をどのように進めていくかという時に、医師だけではなく薬剤師同士の情報提供を普及させようという試みが始まっています。医師の間だけではなく、メディカルスタッフ全体を考えた連携も役に立つと思っています。

佐々木 私の病院は、沿線各駅に泌尿器科の開業医がいるので、病院では手術をするだけです。また、抗がん剤でがんが落ちている場合には、術後も含めて、全て病院外の先生にお願いしています。役割分担をしっかりと、状態が落ち

着いた患者さんは診療所にお願するよう若い医師にも教育しています。

病診連携や病病連携を推進することに、勤務医の勤務環境も改善していくと思えます。

鄭 勤務医と地域医療連携の在り方は、本当に構造的に変わってきていると思っています。

それは端的に言うと高齢化だと思えます。

病院に来るきっかけは感染症であったり、脳梗塞であったり、それを治療して落ち着いたとしても、その後家に帰るといふ段になると、生活支援という要素も入れないと、なかなか帰れません。そこで地域医療連携が非常に重要になっていて、皆がそこを考えると仕事は回らないだろうという認識が、科内では大体共有されています。

高齢の方の場合は、在宅医療を導入するのであれば、退院前カンファレンスなどを開くことになり、カンファレンスにはその地域で紹介する方も知らない在宅医に来てもらい、ミーティングをするというところで、日常業務に地域医療連携が

否応なく入ってきているということ。急性期の病院でお年寄りをたくさん診ていると、地域医療連携をしないと自分たちが大変なのではないかという危機感が出てきているのではないかと思います。

幸原 例えば、患者さんの紹介・逆紹介の調整を行う際に、かかりつけ医に病院への不満があったとしても、病院の中にいけばそうした声は全く聞かなくてきません。またこの逆も少なからずあります。

日頃の小さな問題点の解決が、患者循環には非常に重要です。現場ごとに言いつがある中で、これをうまく調整できればいいと考えています。

佐々木 高齢者ですと泌尿器以外にも循環器とか消化器とか、いろいろな併存疾患があります。そこを泌尿器科の開業医が診てくれるかということが難しい部分があります。

私が思うに、地域連携はそれぞれの科ごとではなくて、全ての科の先生たちがその地区の患者さんを皆で診るといふ考え方が必要だと思います。

大学病院と診療所等が役割分担する中で、循環器の病気がある患者さんだったら、専門性をもった循環器科の診療所に行ってもらい、泌尿器の病気が泌尿器科の診療所に

行ってもらうという形で、その地域で全科の先生達が一緒に診ると、1人の患者さんを診るといふ形になっていくのが、本来の地域連携だと思います。

鄭 これからの地域医療連携を考える際に、患者さんの具体的なイメージを想像した時、虚弱高齢者が増えるということになると、あちこち移動するのは大変なのではないかと思つたので、時々そういうところに行くと治療方針に関する更新や調整などはするにしても、普段病状が安定している時には、その人をトータルで診る。そこそこかかりつけの先生にコアでもらった方がいいのではないかと。そういう役割があった方がいいのではないかと。難しい部分があるかと思つています。

齊藤 複数の診療所にかかっている人もいます。疾患の重み付けと頻度は違っていて、内科の先生が中心になって頂けるとよいと思つています。眼科にも皮膚科にもかかっているみたいなことがあったとしても、基礎疾患という慢性疾患でお世話になっている先生がやはりかかりつけ医であり、その先生に我々のお薬をお願いすることが結構あります。

たぐさんの情報を一人の先生がアップデートしながら正確に把握するということも大変です。私は全ての情報を知っているべきなのは患者さん自身だと思つています。患者さん自身が自己管理能力を高めることで、医師の負担はかなりの減ると思つています。

佐々木 地域連携で泌尿器科以外の患者さんの情報をやりとりする時に、患者さんは皆お薬手帳を持っていますので、例えば、「循環器はここで、消化器はそこにかかっています」ということを、逆紹介した診療所の先生が把握できるようにしている、患者さんには説明しています。泌尿器科、循環器科、消化器科それぞれの先生方の診診連携がうまくいかないと、地域で全体を診るといふことはうまくいかないと思つています。

- 勤務医座談会出席者
- 泉 良平 【司会】(日医勤務医委員会委員長・富山県医師会副会長)
 - 川村 光弘 (市立稚内病院副院長)
 - 幸原 晴彦 (大阪南医療センター第3内科医長)
 - 齊藤 光江 (順天堂大学医学部乳腺・内分泌外科)
 - 佐々木 春明 (昭和大学藤が丘病院副院長)
 - 鄭 東孝 (東京医療センター総合内科医長)
 - 笠井 英夫 (日医常任理事)
- (敬称略)