

日医ニュース

No. 1306
2016. 2. 5



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

- 日医会員数調査結果 3面
- 審議会報告 4面
- JMA-JDNの活動 6面

平成27年度第3回都道府県医師会長協議会

横倉会長

国民の信頼に応えていくため 活力ある健康長寿社会の実現に寄与する決意を示す

協議会は今村定臣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、昨年末に行われた「国民医療を守るための国民運動」への協力の謝意を表した上で、平成28年度診療報酬の改定率について触れ、「多くの病院・診療所が大変苦しい経営状況にある実態や、

会長あいさつ



平成27年度第3回都道府県医師会長協議会が1月19日、日医会館大講堂で開催された。当日は、ORCAの外部事業化や医療の控除対象外消費税問題など多岐にわたる、都県医師会から事前に寄せられた9の質問・要望に対して、担当役員が回答した他、日医から3つの事項について報告を行い、更なる協力を求めた。

全国300万人以上の医療従事者の賃金上昇がもたらす経済効果のメリツト等を政府関係各方面に強く訴え続けた結果、消費税10%への引き上げの延期や、実質的なシーリングが掛けられるなど、診療報酬の本体部分に0.49%、医科本体が

協議

ORCAの外部事業化と日医としてのIT化の進路についての兵庫県医師会からの質問には、石川広司常任理事が回答した。

協議

0.56%のプラスとなった」と説明。現在、中医協等で行われている診療報酬の具体的な配分の議論においても、地域医療構想をバックアップする形で点数配分が行われるよう、引き続き求めていくとした。

同常任理事は、「ORCAの外部事業化」について、検討の経緯を報告。平成22・23年度の医療IT委員会の答申や、「公益法人化を目指す(当時)日医が、受益者負担としてORCAユーザー等から費用を徴収することは難しい」といった見解もあることを踏まえて、執

協議

行部内で検討を重ねた結果、①公益社団法人として100%子会社を持つことは許されないため、政府系ファンドである地域経済活性化支援機構(REVIC)をパートナーとする②出資金は、それぞれ3億円ずつとする③取締役は5名とし、うち3名を日医推薦とする④会社の名称は、「日本医師会ORCA管理機構」とすることなどを決め、REVICと合弁契約を締結したと述べた。

協議

「医師会に対する国民の信頼に引き続き応えていくために、持続的で質の高い医療を提供できるシステムを構築し、国民の幸福とわが国の成長と発展に資する、活力ある健康長寿社会の実現に寄与していきたい」とし、その実現に向けた日医の活動に対する更なる理解と協力を求めた。

その上で、「各医療機関が行う病床の機能転換を積み上げていくことにより、理解を得たいとした。更に、今期の医療IT委員会への会長諮問「新たな日医IT化宣言」については、ORCAだけにとどまらず、より広い視野を持って、日医が医療のICT化を主導的に進めていく旨を強力にアピールする内容とする意向を示した。

協議

今後、診療報酬改定等の状況によっては、地域医療構想の策定前に病床の転換や休眠病床の復活を図る医療機関が出てくる可能性を危惧する福岡県医師会からの質問には、釜淵常任理事が回答した。

協議

今後、診療報酬改定等の状況によっては、地域医療構想の策定前に病床の転換や休眠病床の復活を図る医療機関が出てくる可能性を危惧する福岡県医師会からの質問には、釜淵常任理事が回答した。

(2面) 続く

協議

協議

協議

協議

研修制度を本年4月から開始することにも言及。「都道府県医師会には積極的な対応をお願いしたい」と述べた。

(2) 地域医療構想策定における取り組みについて

今後、診療報酬改定等の状況によっては、地域医療構想の策定前に病床の転換や休眠病床の復活を図る医療機関が出てくる可能性を危惧する福岡県医師会からの質問には、釜淵常任理事が回答した。

(3) 地方の医療体制を守る活動

今後の診療所への規制を問う奈良県医師会からの質問には、釜淵常任理事が回答した。

(4) 医師におけるプロフェッションナリズムについて

東京都医師会からの医師におけるプロフェッションナリズムに関する質問には、小森貴常任理事が、新しい専門医の仕組みや医療事故調査の仕組み等、新たな制度の円滑な実施・運営に向け主導的な取り組みを通じて、医師会の活動が国民に正しく理解され、医師が団結する基盤の役割を真に果たせられれば、保険医の認定等、行政の役割を医師会が肩代わりしていく第一歩となること

(5) 船員手帳証明書のデータの提供について

山口県医師会からの船員手帳証明書のデータの提供に関する質問には、羽鳥裕常任理事が回答。

(1面より)

協会けんぽ船員保険部長名による船員手帳健診実施機関長宛ての意向調査については、特定健診開始後8年が経過して唐突に、事前に日医に対する説明のないまま、全国約1400カ所の船員手帳健診実施医療機関に対して実施されたことを問題視。

同部長始め担当者に強く抗議するとともに、今後このようなことがないよう重ねて要請したと説明した。

加えて、今回の調査実施に際して、厚労省とも事前の調整を行っていないことから、日医として、厚労省に対し、①船舶保有者に対する船員手帳健診結果の写しの保管とそこからデータ入手②船員手帳健診と事業主健診の仕様の統一の2点について、早急に検討するよう既に要請しているとして理解を求めた。

一方、特定健診・保健指導に関しては、平成20年度に始まって以降、後期高齢者支援金の加減算制度の影響もあり、各医療保険者は受診率や保健指導実施率の向上ばかりに目が向きがちだとの認識を示し、「受診率の向上も必要な条件ではあるが、日医としてはあるべき健診の姿となるよう、厚労省における見直しの議論の場を通じて、主張していききたい」とした。

(6) 社会保険指導者講習会のあり方について

愛知県医師会からの社会保険指導者講習会のあり方に関する日医の見解を問う質問には、松本常任理事が、昭和20年代前半から計画された同講習会は、①都道府県医師会の社会保険担当理事、支払基金の審査委員、都道府県の技官を日医に集め、関係法律の趣旨徹底に加え、学術水準向上のため、基礎、臨床、公衆衛生に及ぶ体系的な内容の講習会を開催②その受講者が都道府県で社会保険を理解する指導者となって、郡市区医師会にその内容を伝達・普及してもらうという二段階になっていると説明。

講習内容に関しても、時代に合わせて変化し、

(7) 日医認証制度について

日医認証制度に関する群馬県医師会の質問には、石川常任理事が回答した。

まず、同常任理事は、公的個人認証サービス(JPKI)は国民を認証する仕組みであり、保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)は医療分野の国家資格を認証するものであって、両者上下関係はなく、独立した仕組みであることを説明。

昭和36年当時問題であった「制限診療撤廃」等から、その後、生涯教育的な要素が強まり現在に至っているが、①の目的は依然として継続しており、審査委員や技官からも好評を得ているとした。

(8) 消費税の対応について

消費税の対応に関する群馬県医師会の質問には、今村常任理事が回答した。

同常任理事は、医療界としての要望を選択する段階に入ったとの認識を示し、「仕入れ税額控除が可能になるとともに、小規模医療機関の事務負担に配慮すること」が大切であり、病院と診療所への対応を分けて考える方法は、有力な方向性であるとの考えを示した。

同副会長は、日医の税制改正要望は、まず厚労省で検討され、省の要望として取り上げられた項目のみが自民党厚生労働部に提出され、更に同部会から自民党税制調査会へ上申されることよって、初めて政府・与党

が存続できるか③自由診療で患者さんから頂く消費税について、現在、免税事業者あるいは簡易課税事業者になっている小規模医療機関への影響④事業税非課税措置存続への影響——の4点がある

と指摘。医療界全体が納得できる一つの解決策を見出すには、非常に難しい課題であると説明した。

また、有床診療所の消費税問題については、有床診療所と無床診療所の事情が異なるように、消費税負担の状況は個々の医療機関ごとに異なることに配慮の上、全国有床診療所連絡協議会等との検討とともに、その実態を中医師会において検証・把握する中、解決策を求めていくと回答した。

医療の控除対象外消費税問題解決について、時間的なスケジュールも含めて日医の考えを示して欲しいとの埼玉県医師会の質問には、今村副会長が回答した。

同副会長は、日医の税制改正要望は、まず厚労省で検討され、省の要望として取り上げられた項目のみが自民党厚生労働部に提出され、更に同部会から自民党税制調査会へ上申されることよって、初めて政府・与党

の検討の遡上につながるようになる」と説明。そのため日医では、厚労省の各局・各課に強く働き掛けを行った上で、自民党厚生労働部会・税制調査会に所属している国会議員等への陳情活動を行ってきたが、その結果、「平成28年度税制改正大綱に『平成29年度税制改正に際し、結論を得る』と、ついに解決の年

報告

(10) 日医新会員情報システムに関する都道府県医師会事務局担当者への説明会開催について

今村常任理事は、日医新会員情報システムについて、会員サービスの向上、ひいては医師会の組織強化を目的としたものであり、その第一段階として、都道府県医師会との相互利用を考えていると説明。新システムへの理解を求めるとともに、都道府県医師会事務局との連携を強化するため、2月12日に日医会館で「日本医師会新会員情報システムに関する都道府県医師会事務局担当者への説明会」を開催予定であることを報告し、事務局派遣への配慮を求めた。

本協議会は職能団体の創設を目的としたものではないことに理解を求めるとともに、「都道府県医師会においても研修の機会をぜひつくりたい」と要請した。

また、本件に関しては、「内容も分からず、拙速だ」との意見も出されたことから、日医として更に情報提供に努めることとなった。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

(11) 日本准看護師連絡協議会について

今村常任理事は、准看護師養成制度の存続、そして看護師と比べて研修を受ける機会の少ない准看護師の更なる能力向上を目指した生涯教育研修体制の確立を目的として設立された「日本准看護師連絡協議会」について説明。

本協議会は職能団体の創設を目的としたものではないことに理解を求めるとともに、「都道府県医師会においても研修の機会をぜひつくりたい」と要請した。

また、本件に関しては、「内容も分からず、拙速だ」との意見も出されたことから、日医として更に情報提供に努めることとなった。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

(12) 地域医療介護総合確保基金(医療分)の平成28年度配分に係る国から都道府県への情報提供について

今村常任理事は、地域医療介護総合確保基金(医療分)の平成28年度配分に関して、厚労省より、①平成28年度以降も区分1の事業に重点化した配分を行う②区分II、IIIの事業のうち、従来補助金で実施してきた事業相当額を基本として、配分額を調整する——などの方針が示されていることを報告。

事業区分1の事業としては、「地域医療構想に基づく病床機能の転換を行うために必要となる人材の確保」「病床の機能分化を進める上で必要となる、医療機関間の連携や医療介護連携を円滑に行うためのコーディネーターの養成・配置」「医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携のための研修の実施」などが含まれるとした他、平成27年度の混乱を踏まえて、内示は1回で行うよう厚労省に強く要請していることを明らかにし、理解を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

また、①1月28日に都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催②昨年開催していた「医療機関等の消費税問題に関する検討会」を再開し、財務省、厚労省、その他関係者と解決策選択への十分な意見交換を行っていること——などを報告し、本問題の解決に向けた更なる理解と協力を求めた。

平成27年
12月1日現在

日医会員数調査結果

日医は、昨年12月15日開催の第9回理事会で、日医会員数調査の結果(平成27年12月1日現在)を報告した。

会員総数は16万7,029人で、対前年比908人の増加となり、過去最高となった。

会員の内訳は、A①会員が83,604人(構成割合50.1%)、A②会員(B)が38,493人(同23.0%)、A②会員(C)が846人(同0.5%)、B会員が42,510人(同25.5%)、C会員が1,576人(同0.9%)となっている。

対前年比で見ると、A①会員は161人減(増減率0.2%減)と6年連続の減少となったが、A②会員(B)が81人増(同0.2%増)、A②会員(C)が29人増(同3.5%増)、B会員が271人増(同0.6%増)、C会員が688人増(同77.5%増)となった。

C会員の増加は、昨年4月より実施している研修医の会費無料化の効果が一定程度表われたものと言える。

なお、A①会員の内訳は、病院開設者が4,450人(構成割合5.3%)、診療所開設者が71,776人(同85.9%)、管理者が5,889人(同7.0%)、その他が1,489人(同1.8%)となっている。

この結果を受けて、日医の代議員(任期:平成28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)の定数は、神奈川・愛知・福岡・熊本各県医師会がそれぞれ1名ずつ増加し、4名増加の363名となる。

日本医師会会員数調査 (平成27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	5,896	2,284	1,729	1	1,841	41
青森	1,304	699	287	2	199	117
岩手	1,643	700	253	18	607	65
宮城	3,386	1,400	981	32	761	212
秋田	1,532	598	135	0	776	23
山形	1,611	692	239	0	680	0
福島	2,584	1,060	593	1	891	39
茨城	2,379	1,379	530	0	470	0
栃木	2,170	1,168	344	0	575	83
群馬	2,055	1,331	423	0	300	1
埼玉	6,378	3,474	898	0	2,005	1
千葉	3,880	2,953	510	0	417	0
東京	19,047	9,831	2,394	27	6,758	37
神奈川	8,524	5,370	1,236	1	1,917	0
新潟	3,238	1,265	485	2	1,438	48
富山	1,126	680	123	3	318	2
石川	1,130	712	239	19	151	9
福井	1,003	468	264	0	239	32
山梨	1,012	538	106	0	343	25
長野	2,167	1,216	405	0	546	0
岐阜	2,639	1,301	247	0	1,059	32
静岡	4,021	2,216	641	0	1,160	4
愛知	9,192	4,568	1,146	12	3,235	231
三重	2,256	1,212	463	0	492	89
滋賀	1,221	824	179	0	216	2
京都	3,015	2,177	482	6	350	0
大阪	16,239	7,618	5,970	372	2,270	9
兵庫	8,611	4,535	2,628	103	1,344	1
奈良	1,855	1,049	345	0	461	0
和歌山	1,532	946	343	1	242	0
鳥取	691	399	132	0	160	0
島根	912	483	237	9	182	1
岡山	2,519	1,372	491	0	656	0
広島	5,420	2,295	2,493	96	527	9
山口	2,065	1,103	561	7	372	22
徳島	1,505	665	344	0	496	0
香川	1,789	731	438	0	582	38
愛媛	2,672	1,078	1,190	21	383	0
高知	1,319	512	492	0	315	0
福岡	8,106	3,878	1,605	3	2,420	200
佐賀	1,416	649	418	0	349	0
長崎	3,226	1,205	1,332	8	601	80
熊本	3,018	1,317	679	0	968	54
大分	2,120	894	389	1	821	15
宮崎	1,704	790	339	2	573	0
鹿児島	3,931	1,199	2,194	67	471	0
沖縄	1,970	770	541	32	573	54
合計	167,029	83,604	38,493	846	42,510	1,576
構成割合(%)	100.0	50.1	23.0	0.5	25.5	0.9

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

横倉会長

地域包括ケアシステムの構築に向けて 全国老協との連携を確認

横倉義武会長は1月6日、石川憲全国老人福祉施設協議会長の表敬訪問を受け、会談を行った。

全国老人福祉施設協議会は、老人福祉及び介護事業の健全な発展と国民の福祉の増進に寄与することを目的として、大正14年の第1回全国養老事



14年の第1回全国養老事... 会談では、石川全国老協会長が、同協議会の活動内容を説明するとともに、平成30年度の診療報酬・介護報酬の同時改定を見据え、「医療と介護の連携を深めるべく、定期的に意見交換を行いながら連携を取っていき

業大会を礎に活動を続け、平成21年に公益社団法人として設立。全国1万2000施設・事業所と約33万人の従業者、140万人の利用者が所属する団体であり、日医と福祉系の団体が正式な会談を行うのは初めてのこととなる。

医師会組織強化検討委員会(委員長:小山田雅



から構成されている。(3)では、委員会で

「市区等医師会事務局との組織強化に向けた思

新たな制度の円滑な実

長に提出された。

秋田県医師会(長)はこの程、6回にわたる議論の結果を、報告書「医師会組織強化に向けた」を、①直ちに取組むべき施策②中長期的に取組むべき施策③引き続き取り組むべき施策の3つに分けて提言。

本報告書は、(1)活動状況、(2)議論の概要、(3)結びに――

①では「医師会入会メ

なお、本報告書は、昨年12月17日に開催された同委員会において、小山田委員長から、横倉会長の代理として今村聡副会

たい」と要望。これを受けて、横倉会長は、「本年を地域包括ケア元年と

考えて、活動を進めてい

括ケアシステムをつくり

ら介護保険・福祉担当の

施・運営」が、それぞれ必要だとしている。

医師会組織強化検討委員会報告書まとまる 日医に期待する今後の主な施策等を提言

医師会組織強化検討委員会報告書まとまる

「Face to face」のコミュニケーションこそが最も効果的な手段であると指摘。この点においても、地域に根差した都道府県・市区等医師会の主体的かつ積極的な更なる取り組みが重要だとし、本報告書を参考にしながら、地域の実情に即したきめ細やかな対策を行うことに期待感を示している。

審議会報告(理事会速報より)

日医役員が出席した主な外部審議会(平成27年12月25日~平成28年1月15日開催)の概要を紹介する。

代理機関(仮称)に対する日医の見解を説明

—内閣官房 次世代医療ICT基盤協議会—
(報告・横倉会長)

内閣官房 第2回次世代医療ICT基盤協議会が昨年12月25日、都内で開催された。

当日は、甘利明内閣府特命担当大臣のあいさつに続き、事務局から代理機関(仮称)を前提としたオールジャパンの医療ICT基盤のイメージについて説明があり、議論が行われた。

代理機関(仮称)とは

改正個人情報保護法施行後(平成29年頃の予定)は、病歴情報等、配慮が必要な個人情報は本人の許可なく第三者に提供ができなくなる。そのため、研究機関や製薬企業などの第三者に研究に必要な情報を提供できるようにするため、国が創設を考えている仕組み。「代理機関(仮称)」は国が認定することになっており、複数の医療機関から患者の実名データを収集して匿名加工情報を生成し、第三者に提供するとされている。

理面の議論も早急を開始し、結論を出して欲しいことなどを主張。医師会としては、「内」部で検討しつつ、必要に応じて協力していきたく、と述べた。

「7対1入院基本料の要件見直し」等で診療・支払側の意見対立
—中医協—
(報告・中川・松原副会長、松本常任理事)

均入院日数の短縮は限界を超えており、医療の姿をゆがめている。届出病床数は減っていない。率も減っていない。実質的には減少している」と反論し対立。



中川副会長(左)と松本常任理事(右)が会議中。

中医協総会が1月13日、厚生労働省で開催された。

当日は、塩崎恭久厚労大臣から田辺国昭中医協会長(東京大学大学院教授)宛てに、平成28年度診療報酬改定に関する諮問が行われた他、「平成28年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理(案)」について検討が行われた。

「整理(案)」に関する議論では、「7対1入院基本料の算定要件の見直し」に関して、支払側から「平均在院日数の見直し」も含めるべきと主張したことに對して、診療側は「平

部の検討しつつ、必要に応じて協力していきたく、と述べた。

「7対1入院基本料の要件見直し」等で診療・支払側の意見対立
—中医協—
(報告・中川・松原副会長、松本常任理事)

均入院日数の短縮は限界を超えており、医療の姿をゆがめている。届出病床数は減っていない。率も減っていない。実質的には減少している」と反論し対立。

また、「入院基本料の病棟群単位での選択制導入」についても、支払側が7対1要件の見直し内容が決まらない状況のまま同時並行的に議論することへの慎重姿勢を改めて示したのに対し、中川俊男副会長が「医療経済実態調査でも7対1病棟群単位は患者ニーズに匹敵する医療機関」と述べると、意見の隔たりは埋まらなかった。

「整理(案)」の文言修正に関しては、休憩を挟みつつ協議が行われたが、平均在院日数の部分については文言は修正せず、「議論は消滅しておらず、今後中医協で議論すること」と「1月22日開

催の公聴会で支払側より指摘すること」を条件として了承することとし、「整理(案)」は現時点での骨子とされ、パブリックコメントにかけられることになった。

他医療機関受診時の減算の緩和「地域包括診療料又は地域包括診療加算の対象患者の拡大」「院内処方における後発医薬品の使用促進の取り組み評価」「ニコチン依存症管理料の要件緩和」「一定枚数を超えて処方する湿布薬の理由の記載」などが記載されている。

「陽子線・重粒子線治療の一部を保険適用すること」を了承
—先進医療会議—
第38回先進医療会議が1月14日、厚生労働省で開催された。

議題は、(1)新規技術(12月受理分)の先進医療A又は先進医療Bへの振り分け(案)、(2)先進医療Aに係る新規技術の科学的評価等、(3)先進医療Bに係る新規技術の科学的評価等、(4)平成27年度先進医療技術の実績報告等、(5)先進医療技術の保険導入等、(6)先進医療技術の施設基準の見直しについてであった。

(5)では、先進医療Aとして実施されている粒子線治療について検討を行い、「小児腫瘍の陽子線治療」「切除非適応の骨軟部腫瘍の重粒子線治療」の保険適用を了承することとなった(本件は、1月20日開催の中医協総会でも了承され、保険適用されることが正式に決定した)。

なお、「切除非適応の骨軟部腫瘍の陽子線治療」については、粒子線治療については、保険適用を見送ることになった。

また、今後の粒子線治療の対応については、①学会主導による統一された治療方針に規定された適応症については、学会から提案された新たな施設基準で先進医療Aとして実施②有効性・安全性等の観点から、重点的な評価が必要な適応症については、先進医療Bとしてプロトコルを作成して実施—するとの案が示され、了承することになった。

「療養病床の在り方等に関する検討会」
(報告・鈴木常任理事)

第7回療養病床の在り方等に関する検討会が1月15日、都内で開催された。

当日の議題は、「新たな選択肢について」であり、厚生労働省事務局より「療養病床・慢性期医療の在り方の検討に向けて」が示され、議論が行われた。

議論の結果、「慢性期の医療・介護ニーズへ対応するためのサービスマodel」として、「住まい」の機能の強化を中心とした①医療を内包した施設類型(医療内包型)②医療を外から提供する「住まい」と医療機関の併設類型(医療外付型)——

マイナンバー制度について

日医ホームページ・メンバーズルーム(医師会活動について)に、日本医師会「特定個人情報(マイナンバー)等の適正な取扱いに関する基本方針」「特定個人情報等取扱規程」「就業規則の改正」「特定個人情報等取扱マニュアル」を掲載しています。

また、中小規模事業者(※)に該当する医療機関向け「取扱規程(事務フロー、チェックリスト)」等も掲載していますので、併せて参考にして下さい。

※中小規模事業者とは?

従業員数100人以下で、個人情報取扱事業者(事業に使用するため過去6か月に1日でも5,000を超える個人データを保有したことがある事業者)等を除いた事業者のこと。



マイナンバーキャラクター マイナちゃん

メンバーズルーム <http://www.med.or.jp/japanese/members/>

日本医師会 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 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報・情報課 03-3942-6483 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 03-3942-6488 日本医学大会 03-3942-6140 情報サービス課 03-3942-6482 医学図書課 03-3942-6489 国際課 03-3942-6489

日本医師会テレビ健康講座(静岡県)

「地域に根ざし、寄り添う医療を!」
～静岡の有床診療所は今～
をテーマに



テレビ局内のスタジオで行われた。今回のテーマは、「地域に根ざし、寄り添う医療を」静岡の有床診療所は今」で、番組では、富士宮市と藤枝市にある有床診療所をリポートし、日常の診療風景や、在宅医療等にも力を入れている様子を映像を通して伝え、これからの地域

医療において有床診療所が果たす役割を分かりやすく紹介した内容となった。番組に出演した篠原彰静岡県医師会会長は「診療所に入院設備が整っている、そんなかかりつけ医を身近に持つことは、日本では昔からある医療の形だった」と述べた。

「基本は在宅で療養するが、必要な時に有床診療所とうまく連携していくことが、これからの高齢社会ではますます必要になる」と述べた。同じく番組に出演した石川広己常任理事は、「二つのリポートから、有床診療所が地域の中で身近な医療機関として必要と

されていることが分かって頂けたと思うが、その役割は多様であり、今後とも日医として、その存続に向けた支援を継続して

「いきたい」と語った。なお、番組は、2月11日(木・祝)に静岡放送で、10時50分から30分間放映される予定。

医療事故調査制度に関する医療機関向け研修会

◆主催：日医(日本医療安全調査機構委託事業)
◆日程・会場：別表参照
◆対象：医療事故調査に関する業務に携わる者、またはその予定のある者。職種、資格等は問わない。
◆定員：各会場500名前後
◆参加費：1500円(税込)
◆申込方法：日医ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/>)から申し込み願いたい。

◆主な講習内容：
①医療事故調査制度の概略(厚生労働省)
②医療事故調査制度の理念と医療事故調査・支援センターの役割(日本医療安全調査機構)
③医療事故調査等支援団体の役割(今村定臣常任理事)
④院内医療事故調査の具体的方法(相談) (上野道雄日医医療安全対策委員会副委員長)

◆日時：3月18日(金)午後1～4時
◆場所：日医会館大講堂
◆テーマ：東日本大震災5周年・災害対応と復興にむけて
◆参加費：無料
◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者
◆申込方法：日医ホームページの専用サイト(<https://www.med.or.jp/ssj/souken/>)から直接申し込み願いたい。
◆申込締切：2月26日(金)。
ただし、定員(500名)になり次第、締め切る。
◆主なプログラム：
・講演1：ステファニー・ケイデン(プリガムアン・ドワイメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェローシップ・ディレクター)

平成27年度最後となる「日本医師会テレビ健康講座」ふれあい健康ネットワーク」の収録が1月16日、静岡県医師会並びに静岡放送の協力の下、

受付に患者さんから申し出があった。担当医の私にその連絡が届いた時には本人は既に帰宅。一家の大黒柱が椎間板ヘルニアによる激痛で、歩行どころか起立も困難となり、家族の弁では肉団子のようにほぼほたきりとなっていた。この病気が保存療法で手術を回避できる例も多いが、この方は麻薬の内服や神経プロ

「基本は在宅で療養するが、必要な時に有床診療所とうまく連携していくことが、これからの高齢社会ではますます必要になる」と述べた。同じく番組に出演した石川広己常任理事は、「二つのリポートから、有床診療所が地域の中で身近な医療機関として必要と

「いきたい」と語った。なお、番組は、2月11日(木・祝)に静岡放送で、10時50分から30分間放映される予定。

医療事故調査制度に関する医療機関向け研修会

◆主催：日医(日本医療安全調査機構委託事業)
◆日程・会場：別表参照
◆対象：医療事故調査に関する業務に携わる者、またはその予定のある者。職種、資格等は問わない。
◆定員：各会場500名前後
◆参加費：1500円(税込)
◆申込方法：日医ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/>)から申し込み願いたい。

◆主な講習内容：
①医療事故調査制度の概略(厚生労働省)
②医療事故調査制度の理念と医療事故調査・支援センターの役割(日本医療安全調査機構)
③医療事故調査等支援団体の役割(今村定臣常任理事)
④院内医療事故調査の具体的方法(相談) (上野道雄日医医療安全対策委員会副委員長)

◆日時：3月18日(金)午後1～4時
◆場所：日医会館大講堂
◆テーマ：東日本大震災5周年・災害対応と復興にむけて
◆参加費：無料
◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者
◆申込方法：日医ホームページの専用サイト(<https://www.med.or.jp/ssj/souken/>)から直接申し込み願いたい。
◆申込締切：2月26日(金)。
ただし、定員(500名)になり次第、締め切る。
◆主なプログラム：
・講演1：ステファニー・ケイデン(プリガムアン・ドワイメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェローシップ・ディレクター)

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

「日本医師会テレビ健康講座」ふれあい健康ネットワーク」の収録が1月16日、静岡県医師会並びに静岡放送の協力の下、

受付に患者さんから申し出があった。担当医の私にその連絡が届いた時には本人は既に帰宅。一家の大黒柱が椎間板ヘルニアによる激痛で、歩行どころか起立も困難となり、家族の弁では肉団子のようにほぼほたきりとなっていた。この病気が保存療法で手術を回避できる例も多いが、この方は麻薬の内服や神経プロ

「基本は在宅で療養するが、必要な時に有床診療所とうまく連携していくことが、これからの高齢社会ではますます必要になる」と述べた。同じく番組に出演した石川広己常任理事は、「二つのリポートから、有床診療所が地域の中で身近な医療機関として必要と

「いきたい」と語った。なお、番組は、2月11日(木・祝)に静岡放送で、10時50分から30分間放映される予定。

医療事故調査制度に関する医療機関向け研修会

◆主催：日医(日本医療安全調査機構委託事業)
◆日程・会場：別表参照
◆対象：医療事故調査に関する業務に携わる者、またはその予定のある者。職種、資格等は問わない。
◆定員：各会場500名前後
◆参加費：1500円(税込)
◆申込方法：日医ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/>)から申し込み願いたい。

◆主な講習内容：
①医療事故調査制度の概略(厚生労働省)
②医療事故調査制度の理念と医療事故調査・支援センターの役割(日本医療安全調査機構)
③医療事故調査等支援団体の役割(今村定臣常任理事)
④院内医療事故調査の具体的方法(相談) (上野道雄日医医療安全対策委員会副委員長)

◆日時：3月18日(金)午後1～4時
◆場所：日医会館大講堂
◆テーマ：東日本大震災5周年・災害対応と復興にむけて
◆参加費：無料
◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者
◆申込方法：日医ホームページの専用サイト(<https://www.med.or.jp/ssj/souken/>)から直接申し込み願いたい。
◆申込締切：2月26日(金)。
ただし、定員(500名)になり次第、締め切る。
◆主なプログラム：
・講演1：ステファニー・ケイデン(プリガムアン・ドワイメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェローシップ・ディレクター)

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

「日本医師会テレビ健康講座」ふれあい健康ネットワーク」の収録が1月16日、静岡県医師会並びに静岡放送の協力の下、

受付に患者さんから申し出があった。担当医の私にその連絡が届いた時には本人は既に帰宅。一家の大黒柱が椎間板ヘルニアによる激痛で、歩行どころか起立も困難となり、家族の弁では肉団子のようにほぼほたきりとなっていた。この病気が保存療法で手術を回避できる例も多いが、この方は麻薬の内服や神経プロ

「基本は在宅で療養するが、必要な時に有床診療所とうまく連携していくことが、これからの高齢社会ではますます必要になる」と述べた。同じく番組に出演した石川広己常任理事は、「二つのリポートから、有床診療所が地域の中で身近な医療機関として必要と

「いきたい」と語った。なお、番組は、2月11日(木・祝)に静岡放送で、10時50分から30分間放映される予定。

医療事故調査制度に関する医療機関向け研修会

◆主催：日医(日本医療安全調査機構委託事業)
◆日程・会場：別表参照
◆対象：医療事故調査に関する業務に携わる者、またはその予定のある者。職種、資格等は問わない。
◆定員：各会場500名前後
◆参加費：1500円(税込)
◆申込方法：日医ホームページ「医療安全・死因究明」のコーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/>)から申し込み願いたい。

◆主な講習内容：
①医療事故調査制度の概略(厚生労働省)
②医療事故調査制度の理念と医療事故調査・支援センターの役割(日本医療安全調査機構)
③医療事故調査等支援団体の役割(今村定臣常任理事)
④院内医療事故調査の具体的方法(相談) (上野道雄日医医療安全対策委員会副委員長)

◆日時：3月18日(金)午後1～4時
◆場所：日医会館大講堂
◆テーマ：東日本大震災5周年・災害対応と復興にむけて
◆参加費：無料
◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者
◆申込方法：日医ホームページの専用サイト(<https://www.med.or.jp/ssj/souken/>)から直接申し込み願いたい。
◆申込締切：2月26日(金)。
ただし、定員(500名)になり次第、締め切る。
◆主なプログラム：
・講演1：ステファニー・ケイデン(プリガムアン・ドワイメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェローシップ・ディレクター)

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。



お金を理由のキャンセルと知り、切なくなった。同時に、痛み足腰を引きずりながら、わざわざ来院された律義さを感じ、これは何とかしなければと、医事課に直ちに指示するように指示した。高額療養費制度がある医療が提供できない場面

Table with 2 columns: 日程 (Date) and 会場 (Venue).
2月29日(月) 大阪国際会議場グランキューブ大阪
3月4日(金) ホテルメルパルク名古屋
3月10日(木) 日医会館(東京)
3月14日(月) 岡山国際ホテル

※各会場とも午前10時～午後5時

◆日時：3月18日(金)午後1～4時
◆場所：日医会館大講堂
◆テーマ：東日本大震災5周年・災害対応と復興にむけて
◆参加費：無料
◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者
◆申込方法：日医ホームページの専用サイト(<https://www.med.or.jp/ssj/souken/>)から直接申し込み願いたい。
◆申込締切：2月26日(金)。
ただし、定員(500名)になり次第、締め切る。
◆主なプログラム：
・講演1：ステファニー・ケイデン(プリガムアン・ドワイメンズ病院国際救急医療部国際救急医学フェローシップ・ディレクター)

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

解体新書展
—ニッポンの「医」の歩み1500年—
(日医後援)

東洋文庫ミュージアムでは、日本の医学・医療の発展に多大な貢献を果たした『解体新書』を中心に、古代から近代に至る日本の「医」の確かな歩みを、東洋文庫の誇る医学書コレクションと共に振り返る企画展を左記の要領で開催している。

◆会場：1月9日(土)～4月10日(日)午前10時～午後7時(毎週火曜日休館。ただし、火曜日が祝日の場合は次の平日休館)
◆入館料：一般900円、シニア800円、大学生700円、中・高校生600円、小学生290円

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

◆問い合わせ先：日医総研 03-3942-7215(直)
※当日は会館内に託児所(定員5名)を設置予定。希望者は参加申し込み時に、ご連絡願いたい。
なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「ビデオ映像」記録集を日医ホームページ「日医i」b」に掲載する。

JMA-JDNは

若手医師の学びの場、活躍の場

として発展へ

日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(Japan Medical Association Junior Doctors Network: JMA-JDN)の活動についてはこれまでも本紙で紹介してきたが、今号では、改めてその設立の経緯や最近の活動について報告する。



日韓交流企画にて

【阿部代表 (後列右から4人目)、三島副代表 (前列中央)】

大学大学院、副代表の三島千明氏(北海道医療センター)、柴田綾子氏(淀川キリスト教病院)ら若手医師有志によって主体的に運営されており、国際的にも地域においても貢献できる若手医師の組織を目指している。

これまでの活動を見てみると、2013年4月のWMAバリ理事会(インドネシア)を皮切りに、毎年WMAやアジア大洋州地域医師会連合(CMAAO)の会合に出席し、各国の若手医師と医療を取り巻くさまざまなトピックについて意見交換を行った他、

2010年10月の世界医師会(WMA)総会において承認され、若手医師のための最初の国際的プラットフォームとして創立された。

これを受けて、2012年10月に日医国際保健検討委員会に設けられた「若手医師・医学生分科委員会」の下に、原則として卒業10年目までの若手医師を対象として創設されたのがJMA-JDNである。

JMA-JDNは現在、代表の阿部計大氏(東京

2014年4月のWMA東京理事会では、JDNシンポジウムを主催し、都内の医療施設の見学も行った。

また、2015年10月のWMAモスクワ総会のJDNセッションでは、JMA-JDNの活動を紹介したカントリープレゼンテーションが最優秀賞に選ばれるとともに、三島副代表がWMA-JDNの役員に選出されるなど、JMA-JDNは国際的にも高い評価を得始めている。

更に1月24日には、日医会館において日韓交流



WMAモスクワ総会にて

日本医師会

— ご加入のおすすめ —

医師年金

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

受取年金額のシミュレーションが
できます! [医師年金 検索 http://www.med.or.jp/nenkin/](http://www.med.or.jp/nenkin/)

医師年金ホームページでご加入時

【シミュレーション方法】
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申し込み方法】
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487(直) (平日9時半～17時)

国内においては、JMA-JDNセミナーとして、地域医療構想や保健医療2025(Universal Health Coverage)といった医療政策や国際保健分野の若手医師向けワークショップを開催するとともに、研修医のメンタルヘルスについてのワークショップを共催するなど、若手医師独自の課題に対して主体的に取り組むイベントを行っている。

今後は、各地域の医師会で行われる研修医や若手医師を対象としたイベントへの参加を通じて活動を紹介したり、各地域の若手医師と共に勉強会を開催するなどの活動を行いながら、更なるネットワークの拡大を目指していく予定である(なお、イベント情報等については、日医国際課または担当の石井正三常任理事までご連絡頂きたい)。

将来、JMA-JDNの活動を通して成長した若手医師が、日本や世界の医療を担って活躍してくれると信じており、引き続きのご支援をお願いしたい。

活動の詳細は、「JMA-JDN」で検索の上、ホームページ、Facebookをご覧ください。

南から北から

神奈川県
神奈川市医師会報
第475号より

おんぶに抱っこに肩車
吉村恵理子

学生時代の同級生だった夫との間に3つ違いで2人の男子を授かった。休職したのは1人目も2人目も「産前6週・産後8週」の産休期間のみ。子育てのために一時的にでも仕事を休むという選択は全く頭をよぎらなかつた。当然そのしわ寄せは親世代の家族へ。そして、もしかしたら子ども達にも及んでいたのかも知れない。

長男誕生から次男出産直後まで、実家の近くにマンションを借りて、母に子育てを手伝ってもらった。母は専業主婦。ベったり頼り切っていた。出勤前に子ども達を母に預けて、仕事帰りに引き取りに行った。もちろん近くの保育園へは母が送り迎えをしてくれた。

しかし、実の母ゆえに遠慮と配慮が欠けていたのかも知れない。ある日言っただけならいい一言も言わなかった。言っただけならいい一言も言わなかった。言っただけならいい一言も言わなかった。言っただけならいい一言も言わなかった。言っただけならいい一言も言わなかった。

次男は当時3カ月児であり保育園は6カ月を超えていないと預かってくれない。途方に暮れていたところ、既に現役を返していた父が助けてくれた。父は本がありさえすれば、どこでも書斎になってしまおう。朝、出勤前にマンションに来てくれて長男を保育園に送り、次男の子守りをしてくれた。あの時の父の助けがなかったら破綻していたであろう(今は亡き父に合掌)。

次男が小学校に入学する頃、知り合いから開業の話が舞い込んだ。まったくその気が無かつたが、通勤に疲れていたこともあり、そして何より子ども達と触れ合う時間が増えるに違いないと思いついた。決意した。ところが、折しも花粉症最盛期の時期に開院したこともあり、午後の患者さんをさばききれず、帰宅すると9時近くになることもあった。子ども達からはブライキング。当然、義母も内心つらかったのではないか。どうにか。

公の教育に少々疑問を感じ始め、次男の希望もあり、お受験のため塾へ通わせた。小学5年生の秋である。間に合いっこないと思っていたが、運よく入れてくれる学校があった。以後男子校でのびのびと暮れることもなく、本当に遠く地方の国立に引掛かり、医学士となった。ヒップホップダンスに興じ、「踊る研修医を目指す」という。さて、長男はというと、まさに放し飼い。スポーツ三昧の日々を過ごしていた。高校に入学する頃、友人の息子の東大生を預かることになった。最も、この東大生、アメリカ人

を父にもつハーフで、モテるせいか遊び過ぎてキックアウト寸前。学費稼働にクリニックの受付に雇うことになったのである。長男はこの学生に感化されたのか、反面教師で危機感を持ったのか、このままでは落ちこぼれると高2の時に留學生試験を受けて、親の反対を押し切り、1年間アメリカへ行ってしまった。

17歳の多感な時期に見ても知らないアメリカ人夫婦に預けることになったのである。その間、親は会いに行けるはずはないという。しかし、「可愛い子には旅をさせろ」とはよく言ったものである。帰国後は、嫌がっていた子ども達も親を当てる。

医学部入学を目指す。と、文字通り一から勉強をやり直した。その甲斐あってか、こちらも運よく医学部に引掛かり、昨年、医者になった。「親は無くても子は育つ」の典型かも知れない。振り返ってみると、自分の都合で周りの家族を随分と振り回してきたものだ。「運良く」はわが家のキーワードかも。その間夫から「仕事をやめたら？」などと言われたことは一度もなかった。感謝かな。しかし、この両親、子ども達の目にはどのような映っていたことやら。手を掛けてやれなかつたということだけは子ども達も親を当てる。

知らない。さて、子ども達も片付く自分のことを見つめ直してみると、どうやらワカホリックであったらしい。正月休みや夏休みの後半は仕事のことを考えてそわそわする。日々の外來も空き時間でもあろうものなら、リズムが乱れてストレスを感じた。

こんな自分だから、これまでの人生いろいろ反省するところはあるが、結局これ以外の子育ても生き方もできなかったのだらうなと思っている。よかったのか、悪かったのか？ きつと答えは家族それぞれの胸の内にあるのだらう。(一部省略)

終わる頃、もう1例あるという情報が入った。このような休日、昼食の差し入れもないし、カフェテリアも休みで、病院の近くの店も思い当たらない。仕方なく、病棟にあるコーヒーかホットチヨコレートに砂糖とミルクをたっぷり入れ、クラッカーでしのぐことが多い。この日は、あのキャサリンが器械出しに当たっていた。

新潟県
新潟市医師会報
No526号より

手作りのサンドイッチ
山崎 芳彦

ロサンゼルスで留學時代のことであり、われわれClinical Fellowは、主に冠動脈バイパス術などの心臓手術の第一助手を務め、1チームに対して、1日に午前と午後各2例(全チームで1日7〜8例、年間1500例とある)手術が割り当てられることが多かった。これらの手術の間、サンドイッチなどの軽食が提供される。大きなローストビーフやツナなどを挟んでポリュームもあり、味もおいしく、

コーヒーも自由で、かつすべて無料である。手術の器械出し専任のナースにキャサリン(仮名)というアメリカ系米国人の女性がいた。専門に特化していることもあり、仕事も早く、超ベテランである。

ところで、この病院で訓練を受けた日本人医師の間には、代々病院スタッフの人物批評が伝えられてきた。キャサリンというナースは2人いたが、1人は、日本人に対してやさしく、親切であっ

たが、もう一人の器械出しナースは、器械台の脇から術野を見下ろし、器[機]に対していろいろ批判を加えたり、注水の器械をすぐに出さなかつたり、意地の悪いことが多く、悪キヤサと伝えられてきた。小生も実際、小さな血管の止血の時に、通常1カ所2個の止血クリップを使うが、自信がなく、3個使ったりする

と、「Waste of time」と言われて怒られる。「Waste of money」と言わないところが、さすがアメリカ力と納得したりしていた。

ある休日、緊急手術で呼び出された。1例目が

終わる頃、もう1例あるという情報が入った。このような休日、昼食の差し入れもないし、カフェテリアも休みで、病院の近くの店も思い当たらない。仕方なく、病棟にあるコーヒーかホットチヨコレートに砂糖とミルクをたっぷり入れ、クラッカーでしのぐことが多い。この日は、あのキャサリンが器械出しに当たっていた。

1例目の手術が終わった後、術後の指示も出し終えて休憩していると、彼女がラウンジにやってくた。昼食は食べたか？と聞く。まだだと答えると、自分のサンドイッチを食べると言う。手作りしたものも半分くれたのである。女性らしく、小さなバスケットにきちんと角が切られたものが数個入っていた。中身はハムやサラダなどの一般的なものであったと記憶しているが、空腹の身にはこの上なくおいしかったことが忘れられない。

他のスタッフは昼食をどのように用意しているかは分からないが、あの評判の悪いナースにこのような親切を受け、人間の心は外見だけでは分からないものだと思ひ直し、一面だけで判断してはいけなれないと思ひ知った。その後の手術の時、何となく見方が変わった。

終わる頃、もう1例あるという情報が入った。このような休日、昼食の差し入れもないし、カフェテリアも休みで、病院の近くの店も思い当たらない。仕方なく、病棟にあるコーヒーかホットチヨコレートに砂糖とミルクをたっぷり入れ、クラッカーでしのぐことが多い。この日は、あのキャサリンが器械出しに当たっていた。

書籍紹介

日本の少子化百年の迷走

人口をめぐる「静かなる戦争」

河合雅司 著



本書は大変参考になり、ぜひ一読をお薦めしたい一冊と言える。
定価 1512円(税込)
発行 新潮社
03-3266-5111

医療介護の一体改革と財政―再分配政策の政治経済学VI

権丈善一 著



日本の人口減少は深刻な問題となっている。2026年には1億2000万人いる人口が、3000年には1000人になってしまふとの未来予測もあり、国家としての体制が維持できなくなる可能性すらある。

政府もようやく総人口の本格的な減少に危機感を感じ、安倍晋三総理が新「3本の矢」の一つに希望出生率1.8を2020年代初頭に実現することを掲げているが、この問題を解決するのは容易なことではない。

著者は社会保障改革国民会議の委員として、その報告書で医療・介護分野の取りまとめをしており、日医の医療政策会議の委員でもある。

本書は、著者の再分配政策の政治経済学シリーズVIとして出版されたもので、「はじめに」の次の部分にその特徴が記載されている。2009年の政権交代前後から今日まで、社会保障政策の周りでいったい何が起っていたのか、そして今起っていることはいかなる意味を持ち、これから社会保障政策は中長期的にはどういった展開を見せるのか。それらを知ろうとした時、本書は最も興味のある歴史の記録、一つの座標軸、そして社会保障の理論と政策のつながりを知る上での

一つのテキストになる。例えば、地域医療構想がどのような経過で生まれてきたのかを知るには、本書が最適である。また、第23講の「医師国保は必要か」での提言は一考に値する。

著者は、社会保障を競争の具にした民主党、特

その年金政策を手厳しく批判しており、年金問題に興味がある方には同時に出版された『年金、民主主義、経済学』も一読をお薦めしたい。

本書は、このような医療安全分野の新しい潮流を、第一線の研究者・実務家である中島和江大阪大学医学部附属病院教授が翻訳したものであり、多くの医療関係者が平易に理解できる好個の文献として注目される。

本書は、このような医療安全分野の新しい潮流を、第一線の研究者・実務家である中島和江大阪大学医学部附属病院教授が翻訳したものであり、多くの医療関係者が平易に理解できる好個の文献として注目される。

レジリエント・ヘルスケア―複雑適応システムを制御する

エリック・ホルナゲル 他編著
中島和江 訳



医療は極めて複雑なシステムであり、その構成要素である医療従事者やテクノロジー、その他の関連するシステム等が相互に作用し、そこでは人々が、想定し、学習し、モニターし、対応することによってさまざまな状況に適応しながら、高いパフォーマンスを維持している。また、それと同時にシステム自体もダイナミックに変化し続けているという。

このような「複雑適応システム」においては、同じ対応をしても、成功する場合もあれば、事故に至る場合もある。

つまり、うまくいくことも、うまくいかないことも、

詳説 再生医療法

―再生医療等の安全性の確保等に関する法律―
詳説 薬機法
第3版
―薬事法から医薬品医療機器法へ―
團野 浩 著



近年の急速な再生医療技術及び細胞治療技術の進展に呼応し、平成26年11月に、新法として「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」(いわゆる再生医療法)、薬事法を改正した「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(いわゆる薬機法)が施行された。

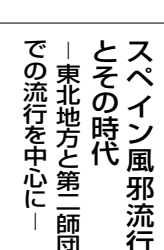
再生医療法は、①医療機関において提供される再生医療等②認定再生医療等委員会③再生医療等に用いる細胞加工物を製造する細胞培養加工―を規定することにより、再生医療等の迅速かつ安全な提供、普及の促進を図ることを目的とした法律である。

一方、薬機法は、①再生医療等製品の薬事承認や製造等②治験(医師主

導の治験を含む)その他―を定めている。双方の書籍は共に逐条解説書で、各条文が設けられている趣旨を含め、その意味するところを明解に解説しており、法令解釈の基準書として利用

スペイン風邪流行とその時代

―東北地方と第二師団での流行を中心に―
小田泰子 著



大正時代、「スペイン風邪」と呼ばれたインフルエンザは、世界的な大流行となり、日本だけで約260万人の感染者を出し、13万人以上が死亡した。

本書は、その「スペイン風邪」と呼ばれたインフルエンザは、世界的な大流行となり、日本だけで約260万人の感染者を出し、13万人以上が死亡した。

「人類の歴史は感染症との闘いの歴史でもある」と言われており、今後も続くであろうが、その闘いに多くの知見を与えてくれる貴重な書と言え

定価 1728円(税込)
発行 文芸社
03-5369-2299

できる。再生医療等を行う方には必要な書と言えよう。
定価 再生医療法8640円(税込)／薬機法9504円(税込)
発行 ドーモ
03-5510-7923

「風邪」が流行した際の新聞記事や、その当時を知ることができる資料が多数盛り込まれた研究書である。

平成21年の新型インフルエンザ、平成26年のエボラ出血熱の大流行など、感染症の流行は数年ごとに繰り返されている。

国民年金基金の掛金利用して頂きたい。また、A型加入者の死亡時に給付される遺族一時金については、全額非課税となる。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はぜひこの機会に基金への加入を検討して頂きたい。問い合わせは、基金事務局(0120-700650)まで。



マイナンバー対応と医療等ID

富山雅史 著

超高齢社会の到来とともに、日本の社会保障制度・医療保険制度が大きく変わろうとしている。その推進のためには医療のICT化は不可欠なものになっている。

そのような中で、平成27年6月にはマイナンバーとは別に医療等分野における番号制度(医療等ID)を今後導入することが決定し、本年1月か

まわっている実例も参考にし、あらゆる状況に柔軟に対応し得るシステムを構築することを目指すが、本書の表題にある「レジリエント・ヘルスケア」の考え方である。

定価 2160円(税込)
発行 医歯薬出版
03-5369-57630



日本医師・従業員国民年金基金案内

確定申告が必要な方は忘れずに!

国民年金基金の掛金利用して頂きたい。また、A型加入者の死亡時に給付される遺族一時金については、全額非課税となる。

国民年金に加入済みで、基金に未加入の方はぜひこの機会に基金への加入を検討して頂きたい。問い合わせは、基金事務局(0120-700650)まで。