



受賞者とご懇談される皇太子殿下

引き続き行われたレセプションでは、まず、国会の会期中にもかかわらず駆けつけた塩崎恭久厚生労働大臣が、「受賞者の方々は皆、地域における献身的、継続的な活動をたたえた上で、厚労省

受賞者はかかりつけ医の理想の姿

— 塩崎厚労大臣

（1面より）
半年の約束であったことなどを説明。「自分の専門でもある外科医療がこれまで通じるかやってみようとの思いで続けてきたが、自分が勉強したことが島の人の役に立ち、喜んでもらえる。医師にとってこんなうれしいことはない」とする。ともに、「医師不足で一番苦しんでいたのは離島やへき地の人々であ



レセプションであいさつする塩崎厚労大臣

により、患者とその家族の人生に向き合って生活を支える全人的な医療を提供しておられ、まさに「かかりつけ医」の理想の姿である」とその功績をたたえた上で、厚労省

として、医師、看護師など医療職種の新しい働き方・確保のあり方に関するビジョンの策定に向けて鋭意検討中であることなどを説明。「働き方のビジョンを示すことにより、若い医師達が生きがいを持って働くことができる医療現場の構築に資するようしていきたい」とした。
続いて、審査員でもある羽田信吾氏（昭和館館長・宮内庁参与）による乾杯のあいさつの後、皇太子殿下は5名の受賞者にご懇談され、長年の努力と取り組みの成果をたたえられた。
また、医学生を始めとする出席者らとも懇談され、祝福と喜びの拍手が鳴りわたる中、再び横倉会長の先導により、ご

退場された。

その後、会場では、小林光恵氏（作家）、向井千秋氏（宇宙航空研究開発機構技術参与、東京理科大学特任副学長）らからのゲストスピーチ（向井氏はビデオレター）、受賞者所属都道府県医師会を代表した森洋一京都府医師会長のあいさつに続いて、約10分間にわたり受賞者の診療の様子等が映像で紹介され、レセプションは盛會裏に終了となった。

なお、当日の様様や、受賞された先生方の診療の様子などを紹介した番組「密着！かかりつけ医たちの奮闘」第5回赤ひげ大賞受賞者」が、BSフジで3月5日（日）午後2時から55分間放映された。

第5回「日本医師会 赤ひげ大賞」 受賞者の功績

順序は北から。受賞者の年齢は平成28年12月1日現在。

あかし つねひろ
明石 恒浩 医師



63歳 神奈川県
ザ・プラフ・メディカル&
デンタル・クリニック院長

多言語を用いて在住外国人の健康を支援

医療費や言葉の壁により受診が難しいアジア周辺や欧米人など在外国人に英語やタガログ語等、多言語を駆使して丁寧に対応し、地域住民も含め、信頼と安心を与えている。横浜市中区は外国人労働者も多く、病状に関係なく同クリニックに救急搬送されることもよくあったという。病気や予防接種だけでなく、時に、時間外でも患者からの医療相談メールに応えるなど、医療機関の枠を超えた支援を行っている。

おおもり こうじ
大森 浩二 医師



60歳 京都府
大森医院院長

多職種と連携して患者に寄り添う都市型「赤ひげ」

投薬に頼らず食事などでの改善を基本方針に、患者や家族と十分な対話を行い、家族全員の健康を預かる地域のかかりつけ医として親しまれている。医療環境が充実している都市部にあっても、単身高齢者など、医療から取り残されている患者の「生き方」の選択を支える在宅医療に取り組む他、地域の医師の潜在能力を生かすことを目的として、「プライマリ・ケア教育の会」を設立。`慈父。のように患者や家族に寄り添う医療を模索し続けている。

せとうえ けんじろう
瀬戸上 健二郎 医師



75歳 鹿児島県
薩摩川内市下瀬手打診療所
前所長

長きにわたり離島・へき地医療の充実と向上に尽力

医療応需体制が未整備の離島に赴任後、38年にわたり、離島・へき地医療の充実と向上に尽力。船便での往来しかなできない環境にあって救急医療体制を整備、更に本土と遜色なく医療が受けられるよう、がん手術や人工透析も行える体制を整えた取り組みは全国から評価され、見学者が多数訪問。全国各地から医学生や臨床研修医も受け入れ、人材育成にも貢献している。75歳の高齢ながら、現在も日夜診療に従事し、島民から絶大な信頼を得ている。

しもだ てるかず
下田 輝一 医師



73歳 秋田県
山内診療所院長

地区唯一の医師として3カ所の診療所を守る

無医村の診療所への勤務を希望し赴任、以来27年にわたり地区唯一の医師として山村の住民の健康を保持。旧山内村には公共交通機関がないため、本院から十数キロ山奥にも診療所を構え週1回診療を行う他、父親の代より引き継がれた診療所も含め3カ所の診療所を守る。往診も行っており、看護師・介護士・ケアマネジャーと共に患者さんや家族の相談に応じ、何かあれば、昼夜を問わず駆け付ける。村民を愛し村民から愛される、地域医療に魂を注ぐ医師。

おおもり ひでとし
大森 英俊 医師



62歳 茨城県
大森医院院長

交通手段の少ない地域で在宅医療の環境を整備

祖父の代からの無床診療所を承継したが、公共交通機関が乏しく、具合が悪くなるほど医療機関にかけにくいことから在宅医療のできる環境を整備。また、診療所を有床化し患者のニーズに臨機応変に対応している。小さな集落には巡回診療も行う他、老人ホームやグループホームも運営する等、高齢者が独りきりにならないような環境づくりに尽力。年間30人程の医学生を研修生として住み込みで受け入れ、過疎地域の医療の実状に触れる機会を提供している。

平成28年度医療政策シンポジウム

「社会保障と経済の好循環」医療保障を中心に をテーマに開催



平成28年度医療政策シンポジウム
社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～

③自助（患者負担）——のうち、②の保険料率に大きな格差があることを問題視。国際情勢等が不透明な状況で、国民の不安が高まる時こそ、社会保障を充実することで、将来の安心が社会を安定させ、経済成長にもつながっていくとした。

特に、医療への財源投入は、医療従事者の比率が比較的高い地方では経済成長を促し、多大な貢献につながる。指摘。また、未曾有の少子高齢社会が進展し人口が減少していく中で、国民皆保険を堅持していくために

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

その上で、横倉会長は、

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

講演2

「2000年代以降の医療政策と経済」

遠藤 久夫 学習院大学経済学部教授

遠藤氏は、まず、「医療制度が経済活動に及ぼす影響として、①需要拡大②雇用創出——があるが、現行の費用負担のあり方では問題があると考えている」とした。

2000年代以降の医療政策と経済については、「後期高齢者医療費の特性」「医療費、国民所得伸び率、改定率」「国民医療費や保険料率の推移」

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

講演3

「医療費と経済」

印南 一路 慶應義塾大学総合政策学部教授

印南氏は、(1)経済、医療費、医療政策、(2)社会保障の成長足かせ論と下支え論、(3)派生する議論——について説明した。

(1)では、医療費の問題は、高度経済成長期には「個別保険財政の問題」、安定成長期には「経済成長の問題」、低成長期には「財政赤字の問題」となり、医療費をめぐる政策環境は一段と厳しくなっていると述べた。

また、(2)では、社会保障全般について「成長足かせ論」と「成長下支え論」があるが、アカデミックには決定的な結論は出ていないとした。

「自立医療には経済や社会情勢との間でバランスをとるクッションの機能があっても良いのではなかの考えを述べた。

パネルディスカッション

「社会保障と経済の好循環」医療保障を中心に

その後、中川副会長、石川広司常任理事が座長を務め、3名の演者に新浪剛サントリーホール

初めに新浪氏は、民間議員として参画している経済財政諮問会議について、財政ではなく、経済を良くするためのものであり、自身が会長を務める経済・財政一体改革推進委員会では、データを基にどのような政策が効果的に実行されているのかを明らかにすることで、政策にマッチした予算の使われ方がされているかの把握に努めていると説明。

健康長寿の好事例として、広島県宇市が地元医師会と共に取り組んだ「糖尿病性腎症等重症化予防事業」を挙げ、患者のQOLが上がっただけでなく、結果的に社会の生産性もアップしたことを紹介した。

議論の中では、「見える化による標準化には、現場の混乱が起きないような配慮や住民の意識改革も必要」（横倉会長）、「医療費支出の内容が適正かはチェックが必要であり、負担の合理性も議論すべき」（遠藤氏）、「後期高齢者医療に公費負担を高められているが、ある意味、年齢による差別であり合理性はない」（印南氏）、「終末期医療（家族を含めたQOL）についての議論もきちんと欲しい」（新浪氏）、「効果の研究を進めていくことは重要だが、データが全てを明らかにするものではない。医療費の地域

格差等、バランスを取りながら検討することが求められる」（遠藤氏）など、広範囲にわたり活発な意見交換が行われた。

最後に、中川副会長が、「持続可能な社会保障を守るためには経済をよくする、そのためには個人消費をよくする、そのためには社会保障不安の解消が必要との認識で全員が一致した。更に、単年度で結論を求めず、複数年度で検証することや医療費の地域格差など、数々の論点が明らかになったので、今後議論を続けていきたい」と総括し、シンポジウムは盛會裏に終了となった。

参加者は、23道県医師会のテレビ会議システムでの視聴者を含めて、昨年の倍以上の合計425名であった。

なお、本シンポジウムの記録集は、本年6月頃を目途に日医ホームページ、日医Libにて公表する予定となっている。



ニュースポータルサイト「日医on-line」では定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧いただけるようになっています。ぜひご活用下さい。

<http://www.med.or.jp/nichiionline/>

講演1

「日本医師会の医療政策」

横倉 会長

続いて講演に入り、横倉会長は、国民医療費の（公費）②共助（保険料）

成が本年末に行われるが、社会保障費の財源不足により、地域で必要かつ十分な医療・介護が受けられなくなれば、最も不利益を被るのは国民である」と指摘。「国民が安心して医療や介護を受けられるよう、必要な財源はしっかり確保しなければならぬ」との考えを同時改定に向けた予算編成を示した。

平成28年度医療政策シンポジウムが2月8日、「社会保障と経済の好循環」をテーマとして日医会館大講堂で開催された。当日は、中川俊男副会長の司会で開会。

冒頭あいさつした横倉義武会長は、「平成30年度の診療報酬・介護報酬同時改定に向けた予算編成を示した。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

「健康寿命を延伸し、高齢者が『社会から支えられる側』から『社会を支える側』になれるよう、『日本医師会綱領』を旗印として掲げ、国民の健康と国民医療を守る主張を続けることで、真に国民に求められる医療提供体制の実現に努めていく」と結んだ。

日 医 定例記者会見

2月15日

かかりつけ医機能と在宅医療について 診療所調査の結果を公表



松本純一常任理事は、かかりつけ医機能と在宅医療についての診療所調査の結果の概要について説明を行った。

本調査は、昨年11月に、日医会員のうち診療所開設者または法人の代表者で管理者を兼ねる医師から1/20を無作為抽出した3416人に調査票を送付し、1603人の有効回答を得た(有効回答率46.9%)。

また、「在宅患者に対する24時間対応」は、現在実施している診療所の約半数が「負担が大きい」と回答した。

地域包括診療料(加算)要件のうち、かかりつけ医にあって重要と思う項目について尋ねたところ、「患者に処方されているすべての医薬品の管理」「患者が受診しているすべての医療機関の把握」が上位であったのに対し、「常勤医師が2人以上在籍」「在支診であること」などの体制面は、重要と思う割合が低かった。

「今後、在宅医療を行う」と答えた診療所は、新たに在宅医療に取り組み意向のある診療所も含めて、全体で約4割であったが、在宅医療を実施する上で特に大変であると感じていることとして、「24時間の往診体制をとること(73.5%)」「医師自身の体力(69.1%)」「24時間連絡を受けること(65.9%)」を挙げている(図1)。

また、会場に同席した横倉義武会長は、「日医の会長職としての最大のテーマは『かかりつけ医の定着』であり、かかりつけ医をどのように位置づけ、定義していくかが非常に重要なポイントになる」とし、「診療報酬上の評価も含めて、これからしっかりと議論を行って、日医としての意見を主張していきたい」と述べた。

訪問診療を行っている診療所のうち、半数は在宅療養支援診療所(在宅診療)以外の診療所であった。

「処方せん料の一般名処方加算の算定状況は、加算1(後発医薬品のあるすべての医薬品が一般名処方されている場合)が43%、加算2(1品目でも一般名処方されたものが含まれている場合)が26.8%で、一般名処方加算を算定しているのは合計で約7割であった。

また、会場に同席した今村聡副会長は、「日本医師会委託調査研究「第5回(2016年)日本医師会喫煙意識調査報告」がまとまったことを受け、調査結果を概説した。

本調査は、日医の禁煙推進活動の一環として、過去に2000年、2004年、2008年、2012年、2016年、2020年(2021年2月)と行われてきたもので、今回で5度目となる。今回の調査では、2015年12月時点の日医会員から、男性6000名、女性1500名の計7500名を無作為抽出し、5678名の有効回答(反応率78.7%)を得た。

喫煙率は、男性が10.9%、女性が2.4%と減少している。2000年27.1%、2004年21.5%、2008年15.0%、2012年12.5%、2016年10.9%と減少している。2000年6.8%、2004年5.4%、2008年4.6%、2012年2.9%、2016年2.4%と減少している。

一方、医師の喫煙に関する要因については、就業状況や休日取得・労働時間などによる喫煙率の有意な差は見られなかったものの、飲酒頻度が多い、運動習慣がない、ストレスが大きい、幸福度が低いなど、生活習慣やメンタルヘルスとの関連が見られたことを説明した。

同副会長は、1999年にWHO(世界保健機関)が医師は喫煙すべきでないと呼びかけて以来、日医としても、「禁煙日医宣言」(2003年)、「禁煙に関する声明文」(2008年)、「受動喫煙ゼロ宣言」(2012年)などに取り組んできたこととし、「この調査結果を踏まえ、国民の健康を守る団体として、引き続き会員だけでなく、国民に対して、喫煙防止の啓発活動を進めていきたい」と述べた。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。



図1 在宅医療を実施する上で特に大変なこと (複数回答、n=1,603)

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

「処方せんの残薬の疑義照会や情報提供が多い診療所ほど、処方内容の変更頻度が高く、かかりつけの患者に処方されている全ての医薬品を管理している割合が高いことが分かった。

日本医師会 総務課(人事・労務) 03-3942-6481 / 総務課(介護保険) 03-3942-6482 / 総務課(年金・税制) 03-3942-6483 / 総務課(広報) 03-3942-6484 / 総務課(情報システム) 03-3942-6485 / 総務課(国際) 03-3942-6486 / 総務課(学術) 03-3942-6487 / 総務課(図書) 03-3942-6488 / 総務課(医務) 03-3942-6489

平成28年度日本医師会医療情報システム協議会

「日医IT化宣言2016 ~さらなる医療IT基盤をつくる~」をメインテーマに



平成28年度日本医師会医療情報システム協議会が2月11、12の両日、550名の参加者の下、「日医IT化宣言2016」さらなる医療IT基盤をつくるをメインテーマとして日医会館で開催され、熱心な議論が行われた。

石川広己常任理事の総会司会で開会。冒頭、本協議会の前身である全国医療情報システム連絡協

議会(全医協)の代表幹事を努めた故安田恒人宮城県医師会顧問を追悼し、参加者全員で黙禱を捧げた。

次いで、あいさつを行った横倉義武会長(松原謙二副会長代読)は、「日医は、『日医IT化宣言2016』を基に、医療等IDや保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)利用の普及拡大に向けて、全ての医療機関等が接続できる公的な全国ネットワークとして『医療等分野専用ネットワーク構想』を提唱している。従来以上に力を入れて、患者の医療情報を厳格なセキュリティで守りつつ、医療分野のIT化に取り組んでいきたい」と述べた。

続いてあいさつした運営委員長の時本恭長崎県医師会会長は、「現在、地域包括ケアシステムの構築が進められているが、『かかりつけ医』を中心とした多職種連携を行うためには、ICTを用いた地域連携システムは欠かせない」と述べた。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

「日医IT化宣言2016」のメインテーマは、「さらなる医療IT基盤をつくる」である。この宣言は、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。また、医療情報システムの連携、セキュリティの確保、患者の医療情報の厳格な管理、医療分野のIT化の推進などを目的としている。

かすことができないものになっていくと述べた。1日目に「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

は、自院で開発した日医標準レセプトソフト(ORCA)連携自動健診システム「健診オートボイ」を進化させた「健診オートボイII」と「給管鳥」を連携した介護システムを発表した。児玉和夫島根県医師会常任理事は、「まめネット」における日医認証局活用事例を、久保賢倫坂出市医師会広報・情報担当理事は、ORCAを利用して、点眼薬をテレビ画面に大きく表示するシステムをそれぞれ報告した。

また、崎嶇信夫茨城県医師会副会長は、「いばらき安心ネット(iSN)」の運用実績とORCAユーズである自身が実際にiSNをどう活用しているかを説明した。地域での取り組み事例では、三原一郎鶴岡地区医師会理事が、16年間運用している「MedU」のサブシステムである患者・家族参加型システム「MedU」の運用と課題について、幸原晴彦独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター医長が、ICT化した糖尿病連携手帳による地域包括ケア体制構築と広域運用への課題について、それぞれ報告した。

続いて、久保田泰弘浪速区医師会副会長は、「Aケアカード(多職種連携カード)システム」の構築経緯や、運用状況を報告。荒川由生医療法人明

輪会荒川病院副理事長は、長年実践している「外来診療情報の年刊サマリ」について発表した。大浜仁也岡崎市医師会システム担当理事は、医師会プライベートネットワークの稼働状況と健診画像の公開システムについて、舛友一洋白杵市医師会医療福祉統合センター長は、「一枚以上の石仏カード(フェリカカード)を発行している「うすき石仏ねっと」について、若松建一名古屋市医師会理事は、「なごや地域におけるITを使った医療連携ネットワークの活用事例について、それぞれ報告した。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「I. 日医IT戦略セッション」では、日医のICT戦略全般について、石川常任理事が報告。次に、上野智明日本医師会ORCA管理機構(株)社長が、ORCA事業と「医療情報匿名加工・提供機関(仮称)」について、同管理機構の西川好信開発部長からは、昨年4月に検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が新設されたことを受けて開発された、セキュアなネットワークがなくても加算の算定が可能となる「MedPost」について、矢野一博日医電子認証センターシステム開発研究部長からは、「医師資格証」の発行状況と更なる医師資格証普及の施策について、それぞれ報告が行われた。

「私は医師です」
—どのようにして 医師であることを証明しますか—

医師資格証 (HPKIカード) の提示やICチップ機能で「医師である」ことを証明することができます。詳しくは、当センターのホームページをご覧ください。

日本医師会電子認証センター
http://www.jmca.med.or.jp
E-mail toiwase@jmca.med.or.jp

今村副会長、羽鳥常任理事

自民党政策調査会厚生労働部会に出席
受動喫煙防止対策の強化を求める



例が制定されており、2020年の東京大会までに日本でも国際水準の受動喫煙防止法や条例を制定することが不可欠である」と指摘。

また、厚生省に対しては、喫煙者に自分のたばこの煙が周囲の人に書る及ぼしていることを認識してもらうためにも、国民に対して、受動喫煙により健康を害する恐れがあることを広く周知することを要望した。

最後に、同副会長は、「WHOニュースの意識調査によると、約6割の国民が全面禁煙に賛成しており、この国民の声を無視すべきではない。受動喫煙防止対策を推進することは健康の保持増進に寄与することであり、国民の健康寿命の延伸を



今村副会長、羽鳥常任理事は2月15日、自民党本部で開かれた自民党政策調査会厚生労働部会に出席し、受動喫煙防止対策に対する日医の考えを説明した。

厚生労働省は、多数の者が利用する施設等における受動喫煙の防止に係る対策を強化することを目的として健康増進法の一部を改正し、通常国会に提出することを目指しているが、建物内を原則全面禁煙とする厚労省案に対しては、外食産業などから強い反対の意見が出されている。

今回のヒアリングはそ

更に、同副会長は、①

安倍内閣が「健康寿命の延伸」「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの実現」を掲げ、国内外に向けてさまざまな取り組みを展開している②「たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約」（政府が平成16年に署名し、翌17年発効）の第8条には、「たばこの煙にさらされることから全ての人が保護されるべき」と明記されている——ことに言及。「それら政府の取り組みを後押しするためにも、室内喫煙は単なるマナーや嗜好の問題ではなく、国民の健康被害の問題として捉え、抜本的に受動喫煙対策の強化に取り組む姿勢を示す必要がある」と述べた。

建物内禁煙について、飲食店の経営に影響を及ぼす等の懸念が出ていることに関しては、多くの国で飲食店等のサービス産業を含めて全面禁煙とする法律が施行されているが、平成21年に発表された国際がん研究機関の研究論文の中で、施行前後でその収入に変化はないことが既に証明されていることを紹介。

喫煙室の設置が難しいことを理由として、飲食店の規模により例外を認めるかが焦点となっていることに関しては、「全ての飲食店を全面禁煙とし喫煙スペースを設けないことによって、利用者の受動喫煙は防止することができ、店舗の物理的な問題や費用の問題も解決することができる。一律の規制が公平である」とした。

また、分煙に関しては、「その施設で働く従業員は常に受動喫煙をしていることになる。飲食店でアルバイトとして働く学生は非常に多く、特に若い女性従業員は、受動喫煙の影響を受けると、将来的に不妊や低出生体重児、出生後の乳幼児突然死症候群など、本人だけでなく、胎児や乳幼児への影響が懸念される」と述べた。

いい医療の日 11月1日 「いい医療の日」に
日医では、11月1日を「いい医療の日」と定め、より良い医療の構築に向けて、国民の皆さんと考える日とすることを提案しています。
日本医師会 Japan Medical Association

南から北から

秋田県
秋田市医師会報
No.537より

あなたは我慢できますか？
— マシユマロテスト —

稲見 育大

みなさんはマシユマロテストというテストをご存知だろうか？ 4歳の子どもの前にマシユマロを置いて、「今食べてもいいけど、15分待てたらもう一つあげるよ」と伝えて反応を見るテストである。子ども達の必死に我慢する姿はYouTubeで「marshmallow test」と検索すると見ることができ、食べたいのに必死でこらえる姿はとっても可愛い。

その結果だが、約4人に1人が我慢することができたそうである。多いと思われるか、少ないと思われるか？ 少なくとも、自分が4歳の時にこのテストに成功できたとは思えない。

さて、このテストはこれで終わりではない。ウォルターミシエル(心理学者)がこのテストを最初に行ったのは1960年で、その後も子ども達をフォローした。そして、我慢できた子どもはできない子どもよりもよりアメリカのSAT(大学進学適正試験)の平均点が高く、成人してからも高収入

入となったことを明らかにした。このことからウォルター氏は「自制心が人生の成功を左右する」と考えて、どのようにすれば自制心が育つのかを研究してきたそうである。その内容を一般書としてまとめたのが「マシユマロ・テスト 成功する子・しない子」である。ウォルター氏は自制心に関する脳内の葛藤を、大脳辺縁系 vs 大脳皮質(特に前頭葉)であると考えている。

大脳辺縁系はあだこうだと考えずに即決する脳である。栄養になるものがあつたら食べる、危険な動物に遭遇したら逃げる。動物として生き残るには必要最低限かつ重要な反応である。しかし、即決が大切なので、その行動の結果がどうなるかなど考えない。

一方で、大脳皮質では先々で結果を見通して行動を決定する。その上で大脳辺縁系の欲求を抑えて、より有意義な行動を選択しようとする。これが「自制心」ということになるのである。一言

で言えば「欲求対理性」の構図である。

では、自制心をより働かせるにはどうすれば良いか、という点について

「根拠のない自信」作戦：マシユマロテストで我慢ができた子ども達は、どのようにこの衝動を乗り越えたか？ それはマシユマロを見ないようについていたそうである。

2、「FEEL」作戦：「もしも〇〇したら、◇◇する」と決めておけば良い。これもまた非常に単純だが、大脳辺縁系の誘惑の隙を与えない方法である。

3、「壁に止まってい

るハエの視点」作戦：自分を客観的に見る方法だそうである。自分の行動を壁に止まっているハエの視点で考えると、より冷静に判断ができるというところである。

それから、最後にもう一つとても面白いことが書いてあった。

「根拠のない自信」作戦：物事を冷静に判断する時に気持ちの持ちようはとても大切。その一つとして根拠がなくても自信を持つことで常に前向きになれる。根拠がなくていいの？と思うかも知れないが、いいそうである。さまざま研究で人間は根拠のない自信で精神的なストレスを回避しているそうである。私は物事に自信を持てずチャレンジできない性格なのだが、何か背中を押された気がする。(一部省略)

宮城県
塩釜医師会報
第507号より

サーフィン

高橋 英幸

私はサーフィンを趣味にしており、始めてから12年になる。

医師では珍しいのだが、それは始めるきっかけがないのと、始めた後

れど続けられないという理由があるからだろう。

32歳で始めてから5年間は、週に1〜2回海に入り、それなりに楽しんで

いた。海に入るだけでも見るだけでも気持ちが一釣りでヒラメが時々釣

られていた。

サーフィンはというと、一向に上達しなかった。その後、総合病院から今の職場に変わり、そのために変えたのでは無いが、結果的には週3回海に入れるようになり、上達を実感できた。震災後には1年間自粛したが、地元サーファーの尽力もあり、海のがれき撤去は予想以上に早く達成され、その恩恵を受けた。サーフィンのこんなところが楽しいかとよく聞かれる。一つは動力源の複雑さがあると思う。なぜ板が進むかという

と、一番分かりやすいのが重力で、波斜面下方向が進む力となる。

次に波に水平方向に押される力。沖から岸に波は向かうのだが、横からは向かうのだが、横から見て三角形の水の山が沖から岸に水平に移動すると考えると良い。海水浴をする時分かると思うが、沖から近付いてきた波は体の下をくぐりぬけて岸の方へいってしま

う。しかし何かのきっかけで波の斜面にサーフボードが引っかかって留まれば一緒に岸まで水平移動できる。水平方向の速さは秒速10メートルくらい

のことが多く、波に押されてしまえば、突っ立っていても時速40キロメートル程のスピードで飛ば

ぶような感覚を味わえる。

3つ目は波の斜面の下

から上への流れ。斜面の

岸側では水は下から上に流れるのである。そのため降り切ったから元いた高さより高いところに戻ることが可能になる。

水平方向の移動は実に爽やかである。小さい頃にローラースケートを履いて台風の風を押されて遊んだが、大きくゆっくりとした力を受ける感じが似ている。また、タイミングが合った時の下から上への移動は一瞬であ

る。瞬きする間に頭の高さまで跳ね上がる。重力による上から下へのスピードは意外となく不思議な感じである。海でこれらの非日常的な力を感じて推進力を得るというところが面白い。

サーフィンは遊びの一つであるが、仕事の活力にもなっている。健康にも抜群に良いので、仕事、家庭と両立して続けていきたい。(一部省略)

昭和30年代のことである。学校で、冬になるとクラスごとにお弁当を温めるための炭火用の温飯器が教室の隅に置かれた。朝登校して各自が温飯器にアルミ製のお弁当を並べておくと、10時頃からお弁当は温まり、次第におかずとして一緒に入っているタクアンや梅干しの香りが教室中に蔓延し、その匂いで授業内容はその空だった。中には納豆を入れてくる人もあり、その匂いは混合されて独特な強烈な匂いとなった。しかし、匂いについて誰も口に出す人はなく、昼食に温かいご飯を食べたのが懐かしく思

い出される。

その後、ご飯とおかずは別々のお弁当箱になった。おかずを入れるお弁当箱として、ごはん用よ

り小型で、汁が入っても漏れないようにふたの裏側にゴム製の輪が付いて、それをパッキン式で密閉できるお弁当箱が売

り出されたからである。これまでのお弁当箱ではご飯と一緒に、おかずは汁の出ない佃煮や漬物が主であったが、おかず用の小型のお弁当箱ができたので、汁の出るおかずも昼食で食べることもできるようになった。すなわち、煮物も昼食のおかずの仲間入りをするようになったのである。従って、ご飯だけが入っているお弁当箱を温飯器で温めるようになったので、温まってもおかずの匂いはなくなった。母に、「これからはお弁当のおかずは煮物も大丈夫」と言ったら、早速、糸こんにゃくとゴボウと

山形県
山形市医師会報
第563号より

温飯器

五十嵐勝朗

温飯器

書籍紹介

「原因と結果」の経済学
データから真実を見抜く思考法

中室牧子
津川友介 著

原因と結果の経済学

中室牧子
津川友介

Canva
Infance
Economics
データから
真実を見抜く
思考法

「テレビを見せると子どもの学力は下がるのか」「偏差値の高い大学へ行けば収入は上がるのか」と問われた時、「はい」と答える人は多いはずである。しかし本当にそうなのか。本書は、これを「因果推論」という手法を用いて、「因果関係」と「相関関係」を混同した誤りであると明確に否定している。

「因果推論」は経済学で

用いられる研究方法であるが、本書はその根底にある考え方を、教育と医療の分野の具体的な例を用いて、分かりやすく解説したものとなっている。経済学と聞くと難しいと思われるかも知れないが、経済学の前提知識や数式などは全く必要がない。

日常生活においても思い込みや根拠のない通説にとらわれることなく正しく判断することは必要なことであり、ぜひ本書を一読し、「因果推論」の手法を身につけることをお勧めしたい。

定價 1728円(税込)
発行 ダイアモンド社
03-57787240

Body(内臓脂肪、筋肉、骨関節)を、Cancer(がん)、Cigarette(喫煙)を意味する。日本人の死因の3割ががん、その原因の3割は喫煙であり、心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患も死因の3割を占めると言われる中で、著者は患者に元気で充実した人生を送ってもらうために、この3Bと2Cを意識した診療をすることが必要だと指摘。その具体

言を避ける(嫌?)傾向にあったように思われる。自己中心・自分本位・利己主義等々、これまで学校の先生や親達から慣れよくと教わってきたはずの考え方が、当たり前のように大きな顔をするようになってきたのはなぜなのか? 権利意識の高まりであると言わざるを得ないと思つのは私だけだろうか?

しかしながら整形外科医は、全国平均で国民約7000人当たり1人と、圧倒的に不足している。非専門医が受け皿にならないと立ち行かない時代となっているだけでなく、超音波診療技術の進歩が恐るべき勢いで進んでいる中で、整形外科的技術・知識を身につけることが必要だと考へる下、日本初の整形外科テキストとして発刊されたのが本書である。

エコーを中心に、現場ですぐに使える実践的な情報が網羅されており、医師はもちろんのこと、運動器疾患診療に携わる全ての医療従事者にお薦めの一冊と言える。定價 4536円(税込) 発行 南山堂 03-568897855

THE整形外科

白石吉彦 他編



運動器疾患で苦しむ患者は非常に多く、今後、高齢化がますます進んでいくと、患者数が更に膨れ上がることは確実と言

推定法や計算法及び遺伝学的検査法などの最新情報と今日的課題を解説。各論では、300以上の遺伝性疾患・病態について、原因・再発率・臨床像・遺伝カウンセリングのポイントの順にまとめられており、大要読みやすい。 臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラー及びそれらを目指す医師・学生にとって必携の書と言える。 定價 5400円(税込) 発行 南山堂 03-58117239

あらゆる場面で自信がもてる! 輸液療法ははじめの一步

基本知識と状況に応じた考え方のピットフォール 石丸裕康 編 定價 4860円(税込) 発行 羊土社 03-52821211

雑感

最近「〇〇ファースト」という言葉が流行し、当たり前のように用いられるようになってきている。これは米国のトランプ大統領の「アメリカファースト」発言に影響を受けたものと言われている。

この〇〇ファースト、受け取り方によりいくつかの意味になり得るが、大多数の人は「当事者を一番大事にする(最優先

する)」という意味に捉えているし、私もそう感じている。しかしこの言葉、自分最優先が当然であり、他者の事情等は二次的なニュアンスが垣間見えるのは私だけだろうか?

自分が一番大事、ということはある意味当たり前なのだが、特に日本人は従来からこのような発

言を避ける(嫌?)傾向にあったように思われる。自己中心・自分本位・利己主義等々、これまで学校の先生や親達から慣れよくと教わってきたはずの考え方が、当たり前のように大きな顔をするようになってきたのはなぜなのか? 権利意識の高まりであると言わざるを得ないと思つのは私だけだろうか?

物質的には昔よりはるかに恵まれてきたはずの現代社会、貧しくなったのは心、とはよく言われるが……。利他主義とは言わないまでも、自分と同じだけ他人を大事に思う気持ちをも一度皆がよいのか?

やはり教育が国の根幹であると言わざるを得ないと思つのは私だけだろうか? (7)

また、基金では現在、紹介キャンペーンも実施している。ぜひこの機会に基金未加入の方をご紹介したい。

日本医師・従業員国民年金基金 案内

基金理事会・代議員会の開催 平成29年度事業計画・経理予算を承認

日本医師・従業員国民年金基金の対応 四、その他

また、基金では現在、紹介キャンペーンも実施している。ぜひこの機会に基金未加入の方をご紹介したい。

日本医師・従業員国民年金基金の案内

基金理事会・代議員会の開催 平成29年度事業計画・経理予算を承認



リズム

リズム

リズム

リズム

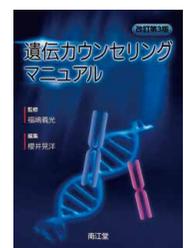
リズム

リズム

リズム

リズム

リズム



遺伝カウンセリング グルマニユアル 改訂第3版 福嶋義光 監修 櫻井晃洋 編 定價 5400円(税込) 発行 南山堂 03-58117239

遺伝カウンセリング グルマニユアル 改訂第3版



輸液療法 はじめの一步 レジデントノート 定價 4860円(税込) 発行 羊土社 03-52821211

輸液療法 はじめの一步

輸液療法 はじめの一步

輸液療法 はじめの一步

輸液療法 はじめの一步

第139回 日本医師会臨時代議員会 次第

日時 平成29年3月26日(日) 午前9時30分
場所 日本医師会館 東京都文京区本駒込2丁目28番16号

- 開 会
- 会長挨拶
- 報 告 平成29年度日本医師会事業計画及び予算の件
- 議 事 第1号議案 平成28年度日本医師会会費減免申請の件
- 閉 会