

日医ニュース

No. 1333
2017. 3. 20

発行所 **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 wwwinfo@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/

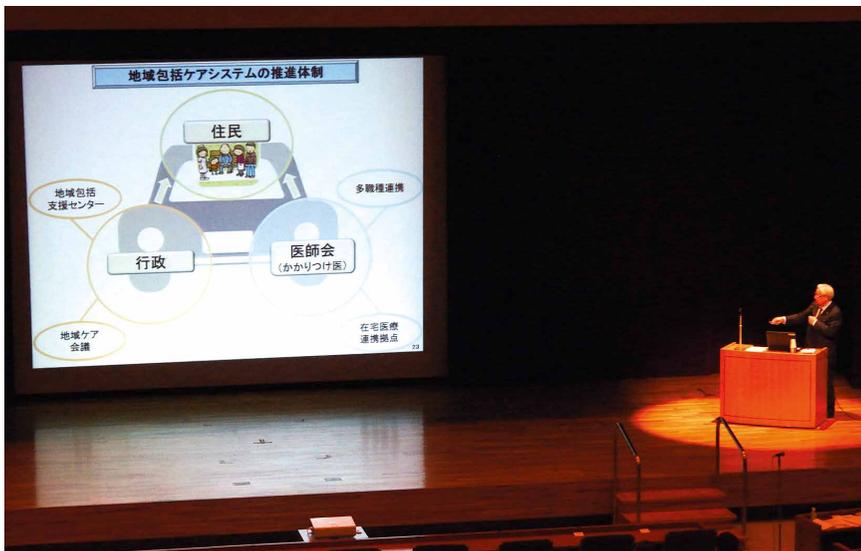
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)

コンテンツ	● 定例記者会見	2面
	● 平成28年度母子保健講習会	4面
	● 勤務医のページ	8面

第18回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会

「平成29年度介護報酬改定等」

「地域支援事業の推進」等について解説



都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会が3月1日、日医会館大講堂で開催された。当日は、「平成29年度介護報酬改定等」「地域支援事業の推進」「地域支援事業を活用した『まちづくり』への期待」の3つの議題に対して6つの講演が行われた。

事業の推進「地域支援事業を活用した『まちづくり』への期待」の3つの議題に対して6つの講演が行われた。

鈴木健彦厚生労働省老健局老人保健課長は、「平成29年度介護報酬改定等について」と題して講演を行った。

鈴木課長は、まず、介護職員の処遇改善のために行われた平成29年度の介護報酬改定について、事業者による昇給と結び付いた形でキャリアアップの仕組みを構築することを目的として、手厚い評価が行えるよう新たな区分を設けるとともに、①経験もしくは資格等に

一定の基準に基づき定期的昇給を判定する仕組み——などのキャリアパス要件を新設することになったと説明した。

また、在宅医療・介護連携推進事業と地域リハビリテーションの推進に

3県医師会から

先進的な取り組みを紹介

続いて、熊本・埼玉・福井各県医師会が、「都道府県医師会における先進的な取り組み」について、それぞれ講演を行った。

「熊本県における地域リハビリテーションの取り組み」については、米満弘之医療法人社団寿量会熊本機能病院会長・総院長に代わって、林邦雄熊本県医師会理事がその概要等について解説した。

熊本県における地域リハビリテーションの推進体制の特徴は、「地域密着リハビリテーションセンター」を設置したことにあると説明。「同センターは、介護予防の取り組みを地域センターと連携しながら総合的に支援する役割を担っているが、平成28年熊本地震を契機に、通常の活動に加えて災害時のリハビリテーション活動への協力体制が求められるようになり、その役割が変わりつつある」との認識を示した。

また、熊本地震発生時における大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(J-RAT)活動において立ち上げた「熊本復興リハビリテーションセンター」についても触れ、「その役割が大変重要であった」と報告した。

斉藤正身埼玉県医師会地域包括ケアシステム推進委員会地域リハビリテーション担当委員長は、「埼玉県における地域リハビリテーション支援体制」について、平成17年まで県の事業として行われていた地域リハビリテーション推進事業を、平成23年の東日本大震災をきっかけとして、地域包括ケアの実現に向けた地域リハビリテーション支援体制として再構築することになった経緯と背景を説明。

池端幸彦福井県医師会副会長は、「在宅医療・介護連携推進事業」に関する福井県医師会等の取り組みについて、福井県医師会等が行政と共に実施している取り組みを紹介。

福井県では、認知症対策への新たな取り組みとして、①認知症検診の定着と認知症予防施策②医師等の人材育成と医療機関との連携体制の確立——の推進を柱として掲げており、「福井県サポ

「地域支援事業を活用した『まちづくり』への期待」について説明を行った鈴木常任理事(写真)は、まず、診断を行った認知症患者が、その後自動車運転事故を起こした場合の医師の責任について、「通常、医師の刑事責任が問われることはない」と改めて強調するとともに、診断書の作成に関し、「日医で作成した『手引き』をぜひ活用して頂きたい」と述べた。

また、今後の医療・介護の提供体制とまちづくりについては、高齢者の医療と介護の一体化は地域包括ケアシステムそのものであり、その担い手はかかりつけ医であると指摘。「地域包括ケアシ

行政と医師会(かかりつけ医)が車の両輪となり住民を支えるべき

鈴木常任理事

「地域支援事業を活用した『まちづくり』への期待」について説明を行った鈴木常任理事(写真)は、まず、診断を行った認知症患者が、その後自動車運転事故を起こした場合の医師の責任について、「通常、医師の刑事責任が問われることはない」と改めて強調するとともに、診断書の作成に関し、「日医で作成した『手引き』をぜひ活用して頂きたい」と述べた。

最後に、中川俊男副会長が、「平成30年度は、診療報酬と介護報酬の同時改定となるが、地域支援事業を活用した『まちづくり』が進み、医療と介護が全国的に過不足なく提供できる体制が整備されるよう、都道府県・市区等医師会の更なる支援と協力をお願いしたい」と総括して、協議会は閉会となった。

地域支援事業への積極的な関与を

横倉会長

協議会は、松原謙二副会長の司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、平成30年度より全ての市区町村において実施することとなった地域支援事業について、「市区等医師会の積極的な関与と都道府県医師会による支援が必要不可欠である」と強調。「地域で暮らす誰もが必要な

また、3月12日に改正

道路交通法が施行されることに伴い、日医にも多数の問い合わせが寄せられていた、認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書の作成について、この度、「かかりつけ医向け 認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」(以下、「手引き」)が完成したことを報告した。

続いて、鈴木邦彦・松本純一両常任理事の司会の下、「平成29年度介護報酬改定等」「地域支援

「地域支援事業の推進」では、認知症施策の取り組みについて、渡辺憲鳥取県医師会副会長が「高

体制の特徴は、「地域密着リハビリテーションセンター」を設置したことにあると説明。「同センターは、介護予防の取り組みを地域センターと連携しながら総合的に支援する役割を担っているが、平成28年熊本地震を契機に、通常の活動に加えて災害時のリハビリテ

また、熊本地震発生時における大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(J-RAT)活動において立ち上げた「熊本復興リハビリテーションセンター」についても触れ、「その役割が大変重要であった」と報告した。

「地域支援事業を活用した『まちづくり』への期待」について説明を行った鈴木常任理事(写真)は、まず、診断を行った認知症患者が、その後自動車運転事故を起こした場合の医師の責任について、「通常、医師の刑事責任が問われることはない」と改めて強調するとともに、診断書の作成に関し、「日医で作成した『手引き』をぜひ活用して頂きたい」と述べた。

また、今後の医療・介護の提供体制とまちづくりについては、高齢者の医療と介護の一体化は地域包括ケアシステムそのものであり、その担い手はかかりつけ医であると指摘。「地域包括ケアシ

日 医 定例記者会見

3月1日

医療倫理教育の重要性を強調

重要性を強調



横倉義武会長は、昨年12月、医学部の学生及び研修医が、また本年2月には、若手医師と研修医が女性に乱暴した事件を受けて、医療倫理教育の重要性について日医の見解を表明した。

同会長は、初めに、本事件で被害に遭われた女性の方々に對するお見舞いの言葉を述べた後、「医師を自指している者、若い研修中の医師らがこのような事件を起こしたことは、誠に遺憾であり残念でならない」と発言。

このような事件について

横倉会長 中央教育審議会の委員に就任

横倉義武会長は2月15日付で、文部科学省の中央教育審議会（以下、中教審）の委員に就任した。中教審は、中央省庁等改革の一環として、従来の中教審を母体として、生涯学習・理科教育及び産業教育・教育課程・教育職員養成・大学・保健体育各審議会の機能を整理・統合して、2001年1月6日付で文科省に設置されたものである。

その所管事務としては、(1) 文科大臣の諮問に應じて教育の振興及び生涯学習の推進を中核とした豊かな人間性を備えた創造的な人材の育成に関する重要事項を調査

審議し、文科大臣に意見を述べ、(2) 文科大臣の諮問に應じて生涯学習に係る機会の整備に関する重要事項を調査審議し、文科大臣または関係行政機関の長に意見を述べる、(3) 法令の規定に基づき審議会の権限に属させられた事項を処理することの三つが挙げられている。

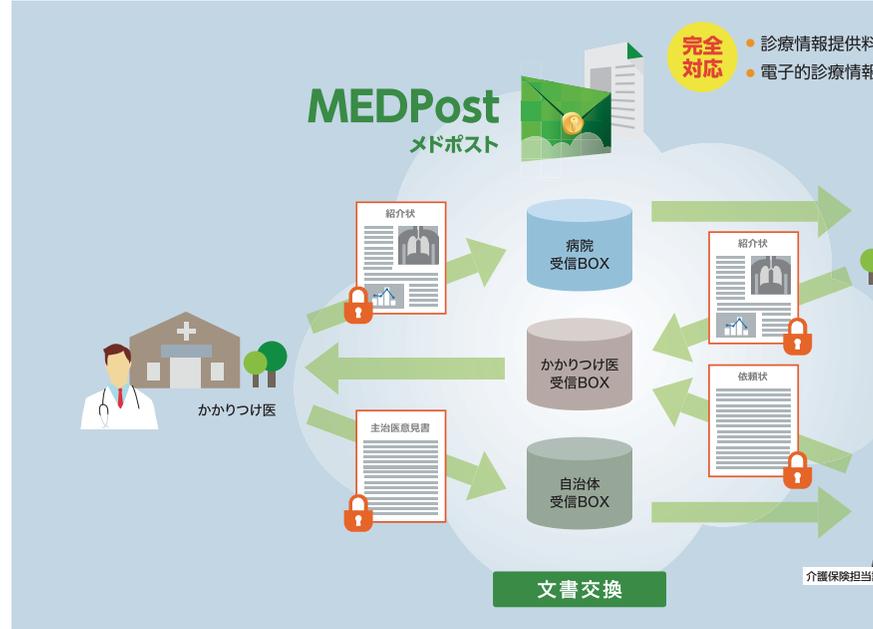
今回、横倉会長は、健康教育、学校保健分野での見識を期待され、日本学校保健会の会長として委員に選ばれたもので、任期は2019年2月14日までの2年間となる。

横倉会長は、昨年11月9日、総理官邸で安倍晋三内閣総理大臣と会談し

教育の必要性、プロフェッショナルリズムに欠ける者に対する再教育等、医療倫理に関する学生教育の重要性については、会内の生命倫理懇談会報告書の中でも指摘されていること、また、日医が作成した「医の倫理綱領」（平成12年4月）では、医師の使命が6項目にわたって記されていること等を紹介。

「医師という職について者には重い責任が課せられ、医業の尊厳、医師としての名誉を傷つけないよう努めなければならないことは言うまでもない」とした。

加えて、「医の倫理綱領」を基本とし、職業倫



安全な医療文書の送受信サービス

「MEDPost」を開始



石川広己常任理事は、紹介状などの医療文書を安全に送受信できる仕組みである文書交換サービス「MEDPost」を、本年4月1日より、日本医師会ORCA管理機構（株）を通じて開始する予定であることを公表した。

「MEDPost」は医療機関同士が医療文書をやり取りするためのクラウドサービスで、医師資格証（H P K Iカード）があれば、電子署名を付与したC T画像入りの診療情報提供書をインターネット上で安全に送受信することが可能となる。

同常任理事は、平成28年度診療報酬改定で新規収載された電子紹介状に関する加算（「検査・画像情報提供加算」（退院患者の場合200点）、「電子的診療情報評価料」（診療所30点）の算定要

育に活用して欲しいと要望。その上で、二度とこのような事件が起こらないよう、引き続き会内の「会員の倫理・資質向上委員会」を中心に、医療倫理の教育体制等について検討し、更なる医の倫理向上に努めていくとした。

無料（0円キャンペーン終了後は10000円）で、月々の利用料は1000円から（利用するデータ量による）とされ、日本医師会ORCA管理機構（株）において、3月1日より申し込みを受け付けている。

同常任理事は、「MEDPost」期を寄せた。

によって、電子紹介状や今後増えていくであろうさまざまな医療文書の交換を安全に行えるだけでなく、現在、地域医療連携を行っていない地域においても病院や医師会を中心に、地域医療連携を小規模に始めることが可能となる。その他、病院の地域医療連携室と開業医がやり取りするための仕組みも用意しているのでも、ぜひ利用して欲しい」と述べ、積極的な利用に期待を寄せた。

17名の受賞者を表彰

第35回「心に残る医療」体験記コンクール表彰式



6年前の受賞者と再会し、当時甲狀腺の病気で闘病されていた娘さんが、より良い医療と巡り合い、医師になった話を聞いたことを紹介。「本コンクールによっていろいろな人と結ばれているのだなという思いを強くした」と述べ、受賞者への祝意を表した。今回の「心に残る医療」体験記コンクール（日本医師会賞受賞作品）については、「患者本人だけでなく家族も納得して受け入れられる最期のありよう、より良い終末期医療とは何かを改めて

第35回「心に残る医療」体験記コンクール（日本医師会賞受賞作品）については、「患者本人だけでなく家族も納得して受け入れられる最期のありよう、より良い終末期医療とは何かを改めて

入賞者名一覧 (敬称略)	
一般の部	
厚生労働大臣賞 「三度目の手紙」	永倉 文子 (栃 木)
日本医師会賞 「聴診器とハーモニカ」	菱川 町子 (愛 知)
読売新聞社賞 「献体一捧げるといふこと」	織田桐真理子 (鳥 取)
入 選	
「飛べ、あの空に向って」	加賀 麗子 (埼 玉)
「似顔絵」	徳武 葉子 (長 野)
「繋いでもらった夢」	元山 歩菜 (兵 庫)
「宝物に出会えた」	川野 美緒 (和歌山)
「病気に対してだけでない医療行為とは～29枚のハガキ～」	谷 芳夫 (広 島)
「朝焼け」	平原 博 (鹿 児 島)
中高生の部	
最 優 秀 賞 「先生の不思議な言葉とその力」	小屋敷愛里 中3 (愛 媛)
優 秀 賞 「やりがいのある仕事」	大山 藍 高2 (茨 城)
「私の弟」	石川 瑞季 中1 (東 京)
「私の生きる世界」	堀内 愛華 高3 (神 奈 川)
小学生の部	
最 優 秀 賞 「ぼくの大好きな先生」	内村 駿太 小3 (福 岡)
優 秀 賞 「世紀の大発見をする日まで」	小田倉麗奈 小6 (東 京)
「先生、心から、ありがとう」	宮下 月希 小4 (新 潟)
「我が家のヒーロー」	吉瀬 茉城 小6 (大 阪)

が決定した」と経過報告を行った。

引き続き表彰に入り、「一般の部」では、厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞の3賞と、入選の受賞者に、続いて、「中高生の部」並びに「小学生の部」の最優秀賞、優秀賞の受賞者に、それぞれ賞状・副賞

が、一本コンクールは、

昨年5月24日に募集を開始し、10月12日に締め切った。その結果、1600編という多数の応募があった(内訳は、「一般の部」が1381編、「中高生の部」が180編、「小学生の部」が39編)。第一次審査で142編、第二次審査で42編に絞られ、12月5日に行われた最終審査で、各賞

日本医師会賞

「聴診器とハーモニカ」

(全文掲載)

ひしかわ まちこ 愛知県稲沢市 菱川 町子 72歳・日本語教師



の授与が行われた後、作家の落合恵子氏が審査講評を行い、表彰式は終了した。

なお、今回の入賞作品17編は日医のホームページに掲載している他、例年どおり冊子としてまとめ、「日医雑誌」5月号に同封して全会員に送付する予定。

一度頭の中で繰り返したとたん、胸に熱いものがこみ上げてきて

「優しい人でした…」と言ったのが精いっぱいだった。

今までの医師も看護師も夫は患者でしかなかった。38年間勤めた教師であることも、私にとってかけがえのない夫であることも治療には関係のないことであつた。

体温や血圧を測定し、点滴や薬を投与して、経過が良好であれば問題はなかった。脳が正常に機能しているかどうかをチェックするために名前や生年月日、そして100引く7の簡単な計算を執拗に質問した。小学生でもできる簡単な質問に、きちんとして答えている姿は痛々しかった。

食事が喉を通らなくなり水分しか受けつけなくなった時、水分の摂取量を毎日必ず聞かれた。昨日1日で2500ccと答えるのは、絶望を確認するようにつらいものだった。回診の度、張り詰めた

た空気の中で交わす会話に私はおびえ落ち込んだ。

そんな時、どんな人と聞かれたことでこの人は人間修理工場の技師ではなく、病気になる人だと感じ治してくれる人だと感じた。そして今まで一度も感じたことなかった安心感を覚え、全てを彼に任せようと思った。

「じゃあね。また明日。おやすみなさい」といつものように別れた次の日、夫は意識混濁となつてうつろな目で朝を迎えていた。目は開いてはいた。目は開いてはなかった。手を握って握り返す力はなかった。こんなと眠り続けたかと思うと、突然目をぱちぱち開いて遠い彼方を見ていた。私は焦った。

言わなければならぬこととがあるのに、私の手の届かない世界に行ってしまったのだと思うと、悔やんでも悔やみきれなかった。

私は甘えることの手先な妻であつた。仕事で悩んでいても夫に相談したことはなく、自分だけでどうにもならない悔しさに、怒りをぶつけることとはあつても、泣き言をいうのは誇りが許さなかつた。夫はそんな私を歯がゆく思っていたのだらう。

「お前は一人でも生きていけるよ」

ぼつりと寂しそうに言ったことがあつた。そんな気持ちに気づかず、素直にありがとうと言ったことがなかった。余命1か月と宣告されてから、いつかは言わねばと思いつつも、決心がつかず言いそびれていた。

私が茫然と立ち尽くしている時、病室にやってきたH先生は、これで見識を取り戻した人がいた、とポケットからいつもの聴診器ではなくハーモニカを取り出した。手のひらに入ってしまったうなハーモニカは、夫が時折子供の頃を懐かしむように吹いていたそれと似ていた。H先生がハーモニカを口にあけると、素朴で温かい音が病室を包んだ。「うさぎ追いかの山…」聞き慣れた懐かしいメロディーは私の体を包み、心の奥までしみいるように流れた。どうか意識をとりもどしてくれませうと、と祈るような願いをのせて、ハーモニカの音はゆらゆら子守歌のように夫を包んでいった。H先生が病室を去っても故郷のメロディーの余韻が移り香のように残っていた。私は夫の手を握り言った。

「…お父さん…ありがとう。あなたと結婚できて私は幸せでした…」

夫の手がすかすかに動いたような気がした。しかし夫の命が燃え尽

きる日が刻々と近づいてくるのは確かだつた。得体の知れない不気味な黒い壁が私に襲いかかって来るような、底なしの暗闇に引きずり込まれるような不安な日々だつた。そんな時、H先生は言った。

「菱川さん。死ぬってことはそんなに悪いことではありませんよ」

初めは何を言っているのかわからなかつた。死ぬのは悪いことではないとは、医者が、しかも死を前にした人に言うべき言葉とは思えなかつた。なんて医者だろうと。しかし2、3日するとその言葉がだんだん体の中に入ってきた。人は誰でも死ぬ。ただ遅いか早いかだけで、どんな人も死から逃れることはできない。始まりがあるから終わりがあり、終わりがあ

るから新しい出発がある。H先生の言葉が地下水のように私の体を通り抜けた時、私は夫の死を受け入れることができ

た。あの黒い不気味な黒い壁が遠ざかっていった。今にして思う。H先生は絶妙なタイミングで私に死を受け入れる心の準備をさせてくれたのだ。夫の一周忌を済ませ、私は一人暮らしの新しい生活をスタートさせた。日本語教師養成学校に通い、2年間学んで資格をとり、現在モンゴルで若者に日本語を教えている。

脳梗塞と胃癌で7か月

にわたる夫の闘病生活は

転院に次ぐ転院であつた。最後の4回目は、余命1か月と宣告されて、ホスピス病棟に移った。初めての回診の日、主治

医のH先生は穏やかな口調で質問した。

「ご主人はどんな人ですか」

病状について質問されるとばかり思っていた私は戸惑い、答えに窮した。どんな人ですかと、もう

「お前は一人でも生きていけるよ」

ぼつりと寂しそうに言ったことがあつた。そんな気持ちに気づかず、素直にありがとうと言ったことがなかった。余命1か月と宣告されてから、いつかは言わねばと思いつつも、決心がつかず言いそびれていた。

私が茫然と立ち尽くしている時、病室にやってきたH先生は、これで見識を取り戻した人がいた、とポケットからいつもの聴診器ではなくハーモニカを取り出した。手のひらに入ってしまったうなハーモニカは、夫が時折子供の頃を懐かしむように吹いていたそれと似ていた。H先生がハーモニカを口にあけると、素朴で温かい音が病室を包んだ。「うさぎ追いかの山…」聞き慣れた懐かしいメロディーは私の体を包み、心の奥までしみいるように流れた。どうか意識をとりもどしてくれませうと、と祈るような願いをのせて、ハーモニカの音はゆらゆら子守歌のように夫を包んでいった。H先生が病室を去っても故郷のメロディーの余韻が移り香のように残っていた。私は夫の手を握り言った。

平成28年度母子保健講習会

「思春期の子どものごころとからだを健やかに育むために」をテーマに

平成28年度母子保健講習会が2月19日、日医会館大講堂で開催された。温泉水川代常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長(中川俊男副会長代読)は、社会全体で子育てしやすい環境を整え、未来を担う子ども達の健やかな成長を等しく保障するための施策が必要であることを強調。国においては「子ども・子育て支援新制度」が平成27年4月から始まったが、日医として、妊産婦から子育て期



「母子保健対策10年の歩み」と題して講演した今村定常任理事は、「子ども支援日本医師会宣言(平成18年)で掲げた、(1) 妊娠を望む人たちの支援、(2) より安全な妊娠・出産に向けての医療環境の充実、(3) 子育てに関する社会環境の整備、(4) 学校保健の充実、(5) 障害児への支援」など8項目の進展状況を総括。(3)の子育てに関する社会環境の整備に関しては、虐待の予防と早期発見のた

「母子保健対策10年の歩み」と題して講演した今村定常任理事は、「子ども支援日本医師会宣言(平成18年)で掲げた、(1) 妊娠を望む人たちの支援、(2) より安全な妊娠・出産に向けての医療環境の充実、(3) 子育てに関する社会環境の整備、(4) 学校保健の充実、(5) 障害児への支援」など8項目の進展状況を総括。(3)の子育てに関する社会環境の整備に関しては、虐待の予防と早期発見のた

「思春期女性アスリートの健康管理」について講演した能瀬さやか氏(東京大学医学部附属病院女性診療科・産科)は、まず、「アスリート」の定義について、トップ選手だけでなく、競技会に参加している人全てを指すとした上で、ドーピング検査等の基礎知識を解説。また、①無月経②骨粗鬆症③利用可能エネルギー不足—という、女性アスリートの三主徴を挙げ、疲労骨折の予防や競技生活後の健康のためにも、10代からの早期介入が重要であると指摘した。

「思春期の子どもの健康」について、米国小児科学会のBright Futuresを参考に、課題として講演した田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部思春期メンタルヘルス科医長は、心のストレスが身体症状化しやすい思春期に見られる精神疾患の特徴や要因を解説。思春期は診療においてコミュニケーションの難しさがある反面、支援により変化が期待できるしなやかさもあるとした上で、身体の疾患・家族の不和・社会経済状況・不適切な養育環境など、発達課題の停滞に影響する因子に対して、Bio/Psycho/Socialの3つの視点からアセスメントすることを提唱した。

また、米国の子どもの健康管理のためのガイドライン「Bright Futures」から年齢ごとの具体的な観点を説明し、思春期においては家、教育、活動、セクシャルなこと、自殺など、社会的な部分も含めてアセスメントしていく必要があるとした。「思春期の子どもの必要な健康教育」について講演した種部恭子富山県医師会常任理事・女性クリニックWell-being院長は、10代の性交経験率や人工妊娠中絶率、出産数などが下がっているデータを示す一方、ソーシャル・ネットワークキング・サービスの普及を背景とした性被害や児童ポルノ

「思春期の心に向き合うプライマリケア」について講演した岡明東大医学部附属病院小児科長は、思春期は親から自立して仲間関係にシフトし、自我を形成していく時期で、非常に不安定な精神状態にあることから、特有の難しさがある」と説明。うまく自立するために、家庭に代わる学校、地域等の集団に帰属できるかが課題となるが、いじめなどの問題もあり、心の課題への対応として、そこに医療も関

また、思春期の心の問題を、こじれたり、不適応状態になった後に専門医だけが扱うのではなく、プライマリケアの中で早期に相談を受け、学校や家庭などの環境を調節していく取り組みが必要であると強調。相談を受けるに当たっては、子どものみと面接して本人に語らせ、自ら考えて結論に至るよう支援することが大切であるとされた。なお、当日の出席者は229名であった。

「思春期の子どもの健康」について、米国小児科学会のBright Futuresを参考に、課題として講演した田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部思春期メンタルヘルス科医長は、心のストレスが身体症状化しやすい思春期に見られる精神疾患の特徴や要因を解説。思春期は診療においてコミュニケーションの難しさがある反面、支援により変化が期待できるしなやかさもあるとした上で、身体の疾患・家族の不和・社会経済状況・不適切な養育環境など、発達課題の停滞に影響する因子に対して、Bio/Psycho/Socialの3つの視点からアセスメントすることを提唱した。

また、米国の子どもの健康管理のためのガイドライン「Bright Futures」から年齢ごとの具体的な観点を説明し、思春期においては家、教育、活動、セクシャルなこと、自殺など、社会的な部分も含めてアセスメントしていく必要があるとした。「思春期の子どもの必要な健康教育」について講演した種部恭子富山県医師会常任理事・女性クリニックWell-being院長は、10代の性交経験率や人工妊娠中絶率、出産数などが下がっているデータを示す一方、ソーシャル・ネットワークキング・サービスの普及を背景とした性被害や児童ポルノ

「思春期の子どもの健康」について、米国小児科学会のBright Futuresを参考に、課題として講演した田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部思春期メンタルヘルス科医長は、心のストレスが身体症状化しやすい思春期に見られる精神疾患の特徴や要因を解説。思春期は診療においてコミュニケーションの難しさがある反面、支援により変化が期待できるしなやかさもあるとした上で、身体の疾患・家族の不和・社会経済状況・不適切な養育環境など、発達課題の停滞に影響する因子に対して、Bio/Psycho/Socialの3つの視点からアセスメントすることを提唱した。

また、米国の子どもの健康管理のためのガイドライン「Bright Futures」から年齢ごとの具体的な観点を説明し、思春期においては家、教育、活動、セクシャルなこと、自殺など、社会的な部分も含めてアセスメントしていく必要があるとした。「思春期の子どもの必要な健康教育」について講演した種部恭子富山県医師会常任理事・女性クリニックWell-being院長は、10代の性交経験率や人工妊娠中絶率、出産数などが下がっているデータを示す一方、ソーシャル・ネットワークキング・サービスの普及を背景とした性被害や児童ポルノ

平成28年度 女性医師支援事業連絡協議会 ブロック別に「女性医師支援」の 取り組み等を報告



平成28年度女性医師支援事業連絡協議会が2月17日、日医会館大講堂で開催された。

今村定常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長は、「日本医師会女性医師バンクは、平成19年1月の開設以来、今年で10年を経過し、500件を超す就業実績を上げています」として関係者の尽力及び協力に謝意を示すとともに、相互理解を深め、本事業の一層の活

他、女性医師バンクの新たな事業について説明が行われた。北海道・東北ブロック・連沼直子秋田県医師会男女共同参画委員会委員長は、医師国家試験における女性合格者が3割を超える状況の中、秋田県で取り組んでいる「イクボスセミナー」について紹介。働き方の多様性の維持等にも配慮しながら、「育児支援」と「キャリア支援」を別に考えた取り組みを進めていく必要性を強調した。

また、①女性の活躍社会(参画) ②男性の家庭参画 ③イクボス—を「

「思春期の子どもの健康」について、米国小児科学会のBright Futuresを参考に、課題として講演した田中恭子国立成育医療研究センターこころの診療部思春期メンタルヘルス科医長は、心のストレスが身体症状化しやすい思春期に見られる精神疾患の特徴や要因を解説。思春期は診療においてコミュニケーションの難しさがある反面、支援により変化が期待できるしなやかさもあるとした上で、身体の疾患・家族の不和・社会経済状況・不適切な養育環境など、発達課題の停滞に影響する因子に対して、Bio/Psycho/Socialの3つの視点からアセスメントすることを提唱した。

また、米国の子どもの健康管理のためのガイドライン「Bright Futures」から年齢ごとの具体的な観点を説明し、思春期においては家、教育、活動、セクシャルなこと、自殺など、社会的な部分も含めてアセスメントしていく必要があるとした。「思春期の子どもの必要な健康教育」について講演した種部恭子富山県医師会常任理事・女性クリニックWell-being院長は、10代の性交経験率や人工妊娠中絶率、出産数などが下がっているデータを示す一方、ソーシャル・ネットワークキング・サービスの普及を背景とした性被害や児童ポルノ

「セットで行うことが重要であり、人材確保に向けた企業戦略として考えていくべきとした。」

川県医師会の女性医師支援センターの活動や、愛知県医師会の「イクボス大賞」等を紹介した。

また、中部ブロックの今後の展望として、①中部7県担当理事の情報共有・連携活動等の強化②担当理事またはコーディネーター等のネットワーク構築等が必要とした。

近畿ブロック・三浦晶子京都府医師会理事は、近畿ブロック会議の内容を報告。滋賀県医師会の医学士・研修医等サポート事業等、各府県医師会の取り組みを紹介した後、京都府医師会の活動として、医師のワークライフバランス委員会を発足し、医師のワークライフバランス委員会を発足し、①子育て支援事業②ホームページによる子育て支援情報等の発信③医学士・研修医等をサポートする会——等の活動を検討している状況を説明した。

中国四国ブロック・今村孝子山口県医師会常任理事は、中国四国ブロック会議の内容を報告。鳥取県医師会の女性医師支援の取り組み等、各県医師会の活動を紹介した。また、ブロック会議の担当として実施した介護に関するアンケート結果について、会員に対する介護支援の必要性があること、活発な意見交換が行われた。

九州ブロック・外間雪野沖繩県医師会女性医師部会副部長は、九州ブロック会議の内容を報告。長崎県医師会の「あじさいプロジェクト」等、各県医師会の取り組みを紹介した後、沖繩県医師会女性医師部会の活動について説明した。

また、ブロック会議当日に行われたディスカッション・情報交換会における代表的な意見を紹介した。

6府県医師会の発表後に行われた質疑応答・総合討論では、女性医師のキャリアパスの構築方法やイクボスの取り組み、ワークライフバランスを考慮した体制の構築に関する質疑が多く出されるなど、活発な意見交換が行われた。

(2)では、専任コーディネーターより、女性医師バンクが現在取り組んでいる4つの改革(①ホームページの刷新②広報活動の強化③登録者へのフォローの強化④都道府県医師会との連携強化)について概要が報告された後、協議会は終了となった。

当日の参加者は143名であった。

平成28年度都道府県医師会事務局長連絡会 退職事務局長10名を表彰



その上で、「現在、都市区等医師会と日医の会員数の差は2万人を超えているが、この差をなくしていくことが組織強化に向けた大きな一歩になる」として、「医師年金への加入資格」を訴求ポイントとして、日医非会員や日医会員でも医師年金未加入の医師に対し、医師年金の良さを伝え、加入促進につなげて欲しい」と要望するとともに、医師年金に関する都市区等医師会事務局への理解促進についても協力を求めた。

(2)では、女性医師バンクについて、全国の求職者からの登録がある中、地方の求人や女性医師支援に関する情報が乏しいことを説明。より効果的な女性医師支援体制の強化に向けて、担当者連絡網作成のため、各都道府県医師会に本事業の窓口となる担当者を一名配置することを依頼するとともに、「都道府県医師会のドクターバンクの情報や求人・求職情報と女性医師バンクの情報を共有することで、双方の成立件数の増加につなげていきたい」とした。

その他、当日は、日医事務局より、次の大規模災害に備えるべく、「災害・緊急時の情報通信体制に関するアンケート」を各都道府県医師会に対して近日中に送付予定である旨の報告があった。

家族の思い

医療・介護の現場でBPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia) と言葉がよく使われるようになった。認知症に伴う行動・心理症状と理解され、対応に苦慮することが多い。

先日、外来診察時に暴言・暴力など、家族が困っている様子をスマホで録画し、確認して欲しいと見せられたことがある。「家族がこれだけ困っていることを分かってくれない」「家族の対応を教えて欲しい」との切実な思いを感じ取った。

画像の提供は、時に夜間の異常行動を詳細に観察することができることでRBD (レム睡眠行動障害) の疑いから、レビ一小体型認知症やパーキンソン病の早期の診断に繋がることもある。

当然、BPSDへの対応は、個々の症状により異なる。尊厳を損なわないように配慮しながら、本人も不安な精神状態であることを理解しての言葉の掛け方の工夫、必要な介

護サービスの上手な利用、更に薬物調整などを行うが、なかなか一筋縄にはいかないのが現実である。

日常の認知症診察では、「介護の苦勞話をゆっくり聞いて欲しい」「生懸命、介護していることを分かって欲しい」「介護サービスを利用するのは、決して介護放棄するものではない」などの「家族の思い」を知ることの大切さを肝に銘じて行うように心掛けている。

その上で、医師会活動

その上で、「現在、都市区等医師会と日医の会員数の差は2万人を超えているが、この差をなくしていくことが組織強化に向けた大きな一歩になる」として、「医師年金への加入資格」を訴求ポイントとして、日医非会員や日医会員でも医師年金未加入の医師に対し、医師年金の良さを伝え、加入促進につなげて欲しい」と要望するとともに、医師年金に関する都市区等医師会事務局への理解促進についても協力を求めた。

(2)では、女性医師バンクについて、全国の求職者からの登録がある中、地方の求人や女性医師支援に関する情報が乏しいことを説明。より効果的な女性医師支援体制の強化に向けて、担当者連絡網作成のため、各都道府県医師会に本事業の窓口となる担当者を一名配置することを依頼するとともに、「都道府県医師会のドクターバンクの情報や求人・求職情報と女性医師バンクの情報を共有することで、双方の成立件数の増加につなげていきたい」とした。



当然、BPSDへの対応は、個々の症状により異なる。尊厳を損なわないように配慮しながら、本人も不安な精神状態であることを理解しての言葉の掛け方の工夫、必要な介

護サービスの上手な利用、更に薬物調整などを行うが、なかなか一筋縄にはいかないのが現実である。

日常の認知症診察では、「介護の苦勞話をゆっくり聞いて欲しい」「生懸命、介護していることを分かって欲しい」「介護サービスを利用するのは、決して介護放棄するものではない」などの「家族の思い」を知ることの大切さを肝に銘じて行うように心掛けている。

その上で、医師会活動

その上で、「現在、都市区等医師会と日医の会員数の差は2万人を超えているが、この差をなくしていくことが組織強化に向けた大きな一歩になる」として、「医師年金への加入資格」を訴求ポイントとして、日医非会員や日医会員でも医師年金未加入の医師に対し、医師年金の良さを伝え、加入促進につなげて欲しい」と要望するとともに、医師年金に関する都市区等医師会事務局への理解促進についても協力を求めた。

(2)では、女性医師バンクについて、全国の求職者からの登録がある中、地方の求人や女性医師支援に関する情報が乏しいことを説明。より効果的な女性医師支援体制の強化に向けて、担当者連絡網作成のため、各都道府県医師会に本事業の窓口となる担当者を一名配置することを依頼するとともに、「都道府県医師会のドクターバンクの情報や求人・求職情報と女性医師バンクの情報を共有することで、双方の成立件数の増加につなげていきたい」とした。

その他、当日は、日医事務局より、次の大規模災害に備えるべく、「災害・緊急時の情報通信体制に関するアンケート」を各都道府県医師会に対して近日中に送付予定である旨の報告があった。

その上で、「現在、都市区等医師会と日医の会員数の差は2万人を超えているが、この差をなくしていくことが組織強化に向けた大きな一歩になる」として、「医師年金への加入資格」を訴求ポイントとして、日医非会員や日医会員でも医師年金未加入の医師に対し、医師年金の良さを伝え、加入促進につなげて欲しい」と要望するとともに、医師年金に関する都市区等医師会事務局への理解促進についても協力を求めた。

その内容は、暴言、暴力、妄想、幻視、抑うつ、昼夜逆転、徘徊、異食、不潔行為などさまざま、複数の症状が併存していることも珍しくな

先日、外来診察時に暴言・暴力など、家族が困っている様子をスマホで録画し、確認して欲しいと見せられたことがある。「家族がこれだけ困っていることを分かってくれない」「家族の対応を教えて欲しい」との切実な思いを感じ取った。

画像の提供は、時に夜間の異常行動を詳細に観察することができることでRBD (レム睡眠行動障害) の疑いから、レビ一小体型認知症やパーキンソン病の早期の診断に繋がることもある。

当然、BPSDへの対応は、個々の症状により異なる。尊厳を損なわないように配慮しながら、本人も不安な精神状態であることを理解しての言葉の掛け方の工夫、必要な介

護サービスの上手な利用、更に薬物調整などを行うが、なかなか一筋縄にはいかないのが現実である。

日常の認知症診察では、「介護の苦勞話をゆっくり聞いて欲しい」「生懸命、介護していることを分かって欲しい」「介護サービスを利用するのは、決して介護放棄するものではない」などの「家族の思い」を知ることの大切さを肝に銘じて行うように心掛けている。

その上で、医師会活動

その上で、「現在、都市区等医師会と日医の会員数の差は2万人を超えているが、この差をなくしていくことが組織強化に向けた大きな一歩になる」として、「医師年金への加入資格」を訴求ポイントとして、日医非会員や日医会員でも医師年金未加入の医師に対し、医師年金の良さを伝え、加入促進につなげて欲しい」と要望するとともに、医師年金に関する都市区等医師会事務局への理解促進についても協力を求めた。

(2)では、女性医師バンクについて、全国の求職者からの登録がある中、地方の求人や女性医師支援に関する情報が乏しいことを説明。より効果的な女性医師支援体制の強化に向けて、担当者連絡網作成のため、各都道府県医師会に本事業の窓口となる担当者を一名配置することを依頼するとともに、「都道府県医師会のドクターバンクの情報や求人・求職情報と女性医師バンクの情報を共有することで、双方の成立件数の増加につなげていきたい」とした。

その他、当日は、日医事務局より、次の大規模災害に備えるべく、「災害・緊急時の情報通信体制に関するアンケート」を各都道府県医師会に対して近日中に送付予定である旨の報告があった。

書籍紹介

ちよっと気になる医療と介護

権丈善一 著



本書は、平成28年に発刊された同じ著者の「ちよっと気になる社会保障」の続編である。

第1章「働くことの意味とサービス経済の意

味」では就業者数が増えている医療福祉分野について、生産性をキーワードにサービス経済の在り方を論じている。

第2章「人口減少社会と経済政策の目標」では、「人口が減少している日本では総GDPではな

く、1人当たりのGDPを指標とすべき」と述べている。

第3章からは、社会保障改革国民会議のメンバーとして、現在進行中の地域医療構想を提言した著者が、その理由を説明している。

また、第14章「相続財源は、どこに求めるべきなのでしょう」では、高所得者から所得税を徴収することで税収はそれほど増えない理由を解説している。

更に、巻末の「知識補給」には「医師偏在を解決する政策技術」なども紹介されており、一読をお薦めしたい一冊となっている。

定価 21600円(税込)
発行 勁草書房
03-3814-6861

保護者からの質問に自信を持って答える小児食物アレルギーQ&A

海老澤元宏 監修



本書は、日常臨床の現場において、食物アレルギー児を持つ保護者から日々投げ掛けられる「離

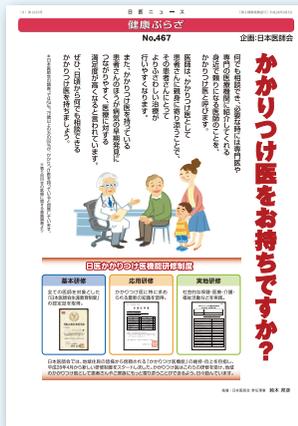
乳食の開始は遅らせた方がよいのでしょうか?」「食物アレルギー児が予防接種を受けて大丈夫なのですか?」「園や学校で給食を提供してもらう際に気をつけることは何ですか?」といったさまざまな質問に対し、具体的・簡潔に答える回答例と、最新の文献・ガイドライン等に基づく解説をまとめたQ&A集である。

監修者を始め執筆陣は、食物アレルギー診

健康ぷらざに関するお知らせ

待合室等に掲示してご活用頂けるよう、本紙に月2回同梱している「健康ぷらざ」は、本年4月より、奇数月につきましては月1回(5日号のみ)となりますので、あらかじめご承知おき下さい。

日医広報課



循環器疾患最新の治療2016-2017

堀 正一 監修
永井良三 編
伊藤 浩



「肺動脈血栓塞栓症に対するバルーン拡張術」など、注目すべき11テーマが取り上げられている。その他、本書では、冠

動脈疾患を始め、心筋疾患など、主な循環器疾患の診断・検査から処方例を含めた標準的な治療法を解説。巻末には、薬剤一覧も収載されており、使いやすい。

本書は、最新の診療指針が分かるシリーズの循環器疾患版である。巻頭には、トピックスとして、「心血管画像診断の進歩(心臓CT・MRI)」「PCIにおけるFFRの活用」「慢性心不全の新しい薬物療法」

定価 10800円(税込)
発行 南江堂
03-3811-7239

定価 4860円(税込)
発行 日本医事新報社
03-3292-1555

ご意見募集

日医では、組織強化に向けた広報にも力を入れるべく、広報委員会でその具体的な方策について検討を続けています。

会費の問題等、日医に入会しない理由はさまざまあると思われませんが、日医に入会して頂くためには、どのような広報が必要と思われるか、先生方が日頃感じていることなど、ご意見をお寄せ下さい。

抽選で10名の方に、「妊婦・小児」への投薬情報から「錠剤・カプセル剤」の粉碎可否情報まで、添付文書だけでは得られない、生きた情報が豊富に掲載された医薬品情報集『治療薬ハンドブック2017』（じほう発行）をプレゼントいたします。

なお、当選者の発表は、書籍の発送をもって代えさせていただきます。

◆応募方法

①住所②氏名③年齢④ご意見（必須）を明記の上、下記宛先まで、はがきまたはメールにて、ご応募下さい〔4月28日（金）消印有効〕。

◆応募・問い合わせ先

日医広報課
〒113-8621 文京区本駒込2-28-16 ☎03-3942-6483（直）
✉present@po.med.or.jp

治療薬 ハンドブック

2017

処方Point
薬剤Point

が役立つ!

海外でも使える
アプリが
ついてます!

日本医師会テレビ健康講座（香川県）

「住みなれた家で人生を送る ～在宅医療の今と未来へ～」を テーマに



「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2

宅医療の現状とこれからの課題が分かりやすく紹介された。

月19日に、香川県医師会並びに西日本放送の協力の下、テレビ局内のスタジオで行われた。今回のテーマは、「住みなれた家で人生を送る」在宅医療の今と未来へ」で、番組では、高松市内や香川県の中山間地域で、医療・介護・福祉と連携しながら、それぞれ地域の実情に合った在宅医療に取り組む医師達のレポートを交え、県内の在宅医療の現状とこれからの課題が分かりやすく紹介された。

また、その中には、「住み慣れた自宅で普通の生活ができるよう、患者に寄り添って暮らしを支えたい」という在宅医療に

取り組む医師達の共通の思いが語られた。VTRで出演した櫻村雅典香川県医師会常任理事は、「二人の在宅の患者に対して訪問診療や訪問介護の他、さまざまなサービスがあり、いろい

ろな職種スタッフが連携して患者を診るのが在宅医療である」と解説した。番組に出演した久米川啓同県医師会会長は、「県内では在宅医療のシステムがまだ整っていない地域もあり、医療資源の乏しい地域でどのように対応していくかが今後重要になる」とした他、「在宅医療の未来を形づくる

上では県民と共に進めていくことが大切であり、在宅医療を含めた地域包括ケアシステムを充実させていくことが喫緊の課題である」と指摘した。同じく番組に出演した道永麻里常任理事は、香川県での取り組みを評価するとともに、「国では2025年に向けて、地域で予防・医療・介護・生活支援が一体的に受け

られるような地域包括ケアシステムの構築を目指しているが、日医はその中心的な役割を各地域の「かかりつけ医」が担うべきだと考えている」と述べ、かかりつけ医を持つよう視聴者に語り掛けられた。なお、番組は3月5日（日）に、西日本放送で午前7時から30分間放映された。

審査員の田沼武能日本写真著作権協会会長は、入賞作品についての講評を述べるとともに、「ただ何となく撮った写真は見る人に感動を与えることはできない。感動を与えるためには、被写体に惚れ込んで撮ることが大事である。そうした写真には、魂が写っており輝いている。来年も素晴らしい作品を期待している」とした。

最後に、受賞者を代表して、最優秀賞を受賞した伊藤雅明氏が作品の撮影の経緯などを交えて謝辞を述べ、審査員の織作峰子氏が受賞作品に対する印象や審査の感想を語った。

第18回「生命をみつめる」 フォトコンテスト表彰式

2381点から29点を選ばれる



麻里常任理事が出席した。冒頭、主催者を代表してあいさつをした横倉義武会長（松原副会長代読）は、約2400点の応募があったことに謝意を示した上で、「生命の輝く一瞬をとらえた素晴らしい作品ばかりで、特に今回は、思わず

「身近で頼りになる「かかりつけ医」を持っている患者さんの方が病気の早期発見にもつながりやすいと言われている。賞が授与された。

売新聞社賞、審査員特別賞各1名、入選5名、佳作20名の受賞者の代表12名に、それぞれ賞状・副賞が授与された。

なお、入賞作品は今号11、12面の他、日医ホームページにも掲載しているので、参照されたい。

第18回「生命をみつめる」フォトコンテスト（日医・読売新聞社主催）の表彰式が3月4日、都内で開催され、日医からは、松原謙二副会長、道永

日本医師会 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。

日医会員で満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）。

ホームページを参考に、加入をご検討下さい。

医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご加入時の受取年金額のシミュレーションが可能です
＜トップページ→シミュレーション＞

年金専門誌「年金情報」で管理運用体制が高く評価されました
＜トップページ→お知らせ＞

お問い合わせ・資料請求等
日医 年金・税制課 ☎03-3942-6487（直）（平日 9時半～17時）

審査員の田沼武能日本写真著作権協会会長は、入賞作品についての講評を述べるとともに、「ただ何となく撮った写真は見る人に感動を与えることはできない。感動を与えるためには、被写体に惚れ込んで撮ることが大事である。そうした写真には、魂が写っており輝いている。来年も素晴らしい作品を期待している」とした。

勤務医のページ

北海道医師会の女性医師支援等の取り組みについて

北海道医師会常任理事／日医勤務医委員会委員 藤井美穂

女性医師の支援は、懇談会や現況調査の段階から具体的なAction Planの段階へと移行してきているが、北海道では、医師会と道内3医大と連携しながら種々の活動を展開している。

女性医師等支援相談窓口

北海道医師会では、2011年に女性医師等支援相談窓口を開設し、仕事と家庭の両立を支援するための助言・情報提供、復職のための研修受

入医療機関の紹介、医師の離職防止や再就業の促進など、さまざまな視点から支援を行っている。更に、窓口事業の周知を目的として、道内の臨床研修指定病院への訪問事業を開始した。管理職、指導医、事務部門の参加の下、研修医や若手医師へ就労環境づくりの支援事業と女性医師等支援相談窓口の説明を行い、相互の意見交換を行っている。

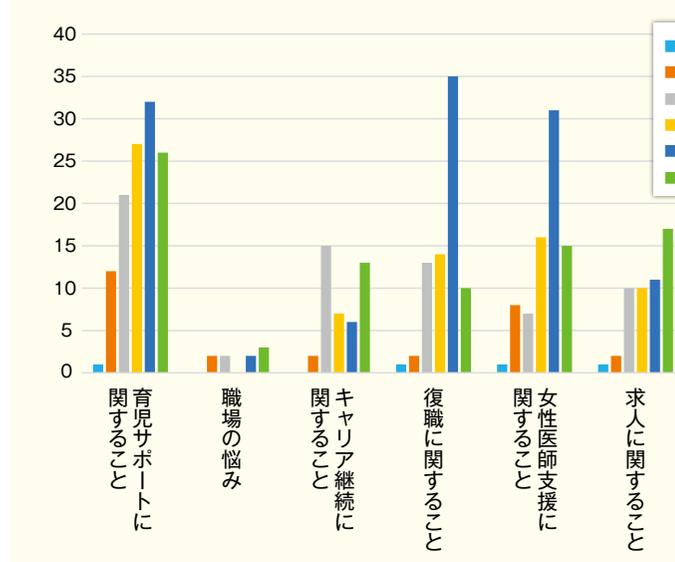


図1 主な相談内容の年次推移

本事業は、開設時から相談件数の多い育児サポートに加え、転勤後や道外医師が北海道へ転居する際の相談など、復職に関する相談が増えている（図1）。

育児支援：北海道医師会と育児サポート事業者の間で契約と事前登録を済ませ、医師の急な出張や仕事が終わらないなどの緊急時の預かりを行う事業である。

図2にあるように、利用者や支援事業者、北海道医師会の三者による面接を行い、年会費・登録料を当会が負担している。お子さんの発熱などで保育園からの連絡があった場合の園へのお迎え、親のお迎えまでの待機など、病気時の利用が多い。

本事業は非会員医師でも利用可能であるが、原則、会員限定で、病児・病後児預かりの利用料の一部を医師会が負担する事業も展開している。

復職支援：復職を目指す医師、研修を希望する女性医師等に対して、復職研修事業を2012年に開始した。これまでに、23年間研修職に従事していた男性医師が臨床医として女性医師のキャリア支援から男性医師も含めて医師のキャリアの意味、地域医療を守るためにどうするか、という内容にシフトしてきた。また、医

待遇が不安定なことや、保険医の認定に絡めて医師の配置をコントロールしようとする国の思惑が絡んで、複雑な様相を呈している。プログラムによっては、身分保証のない中で細切れの異動を求められる若手医師も少なくない。彼らの要望を取り上げる全国組織の団体が必要であり、私は勤務医部会にぜひその役を担って欲しいと考えている。

在宅介護連携は地域包括ケア推進の中心にあるが、行政からの依頼で地域の医師会が主導するこの事業が、都市部ではなかなかうまく進まない。

これをビジネスチャンスと考え、大病院などの勤務医を集めて対応しようとする企業も現れつつある。町の診療所で診ていた患者の最後の看取りだけを、事情を知らない病院勤務医がアルバイトとして引き受けるという形がそのまま進めば、急性期病院は意図しない形で、在宅医療に関与することになる。

地域包括ケアは、地域の患者が住み慣れた地域でシームレスに必要な医療を受けられることを目指している。そのためには、患者の診療に際して、その思いを尊重してベストを尽くすという価値観を期待している。

地域医療構想策定の場で地域の医療者の話し合いをうまく進めるためにも、「プロフェッショナル」という言葉で結びつく医師が全員加入する医師会」ができればことを期待している。

北海道医師会の勤務医比率は70%を超え、女性医師支援に限らず勤務医の勤務環境の改善が重要となっており、本センターと協力しながら事業を展開している。

新たな専門医の仕組みが共有しなければならぬはずだ。

新たな専門医の仕組み問題で注目を浴びるようになった「プロフェッショナル」という言葉には、「医師は専門教育を受けて、組織化された団体に所属し、奉仕の心と共通の倫理観を持つべき」という意味も込められていると思う。

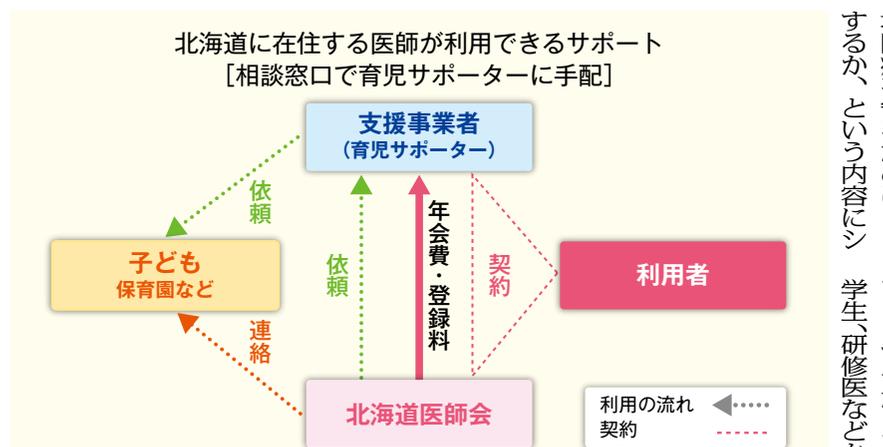


図2 育児サポート事業の流れ

医師会と連携して地域活動を行っていききたいという希望が出されるようになってきた。この要望を受け、「北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループ」を2016年に設置した。

将来、地域医療を支える医学生、若手医師のEarly Exposure(エアー・エクスポージャー)活動の企画・運営を担ってもらっている。

勤務医部会若手医師専門委員会

2016年には、次世代を担う若手医師の意見を北海道医師会勤務医部会の活動に反映することを目的に、平均年齢36.3歳の専門委員会を設置し、活動を開始したところである。

北海道医療勤務環境改善支援センターとの連携

北海道医師会の勤務医比率は70%を超え、女性医師支援に限らず勤務医の勤務環境の改善が重要となっており、本センターと協力しながら事業を展開している。

部下・スタッフのワークライフバランスを考え、キャリア形成を応援する優秀な「育ボス」を養成するための「育ボスセミナー」、「医療勤務環境改善セミナー」、「クレームや暴力に対して腰の引けない医療を実践・実現するためのセミナー」などを開催している。

北海道医療勤務環境改善支援センターとの連携

北海道医師会の勤務医比率は70%を超え、女性医師支援に限らず勤務医の勤務環境の改善が重要となっており、本センターと協力しながら事業を展開している。

北海道医療勤務環境改善支援センターとの連携

北海道医師会の勤務医比率は70%を超え、女性医師支援に限らず勤務医の勤務環境の改善が重要となっており、本センターと協力しながら事業を展開している。

勤務医のひろば

今、勤務医部会に期待すること

独立行政法人 地域医療機能推進機構中京病院院長 絹川常郎



これをビジネスチャンスと考え、大病院などの勤務医を集めて対応しようとする企業も現れつつある。町の診療所で診ていた患者の最後の看取りだけを、事情を知らない病院勤務医がアルバイトとして引き受けるという形がそのまま進めば、急性期病院は意図しない形で、在宅医療に関与することになる。

地域包括ケアは、地域の患者が住み慣れた地域でシームレスに必要な医療を受けられることを目指している。そのためには、患者の診療に際して、その思いを尊重してベストを尽くすという価値観を期待している。

新たな専門医の仕組みが共有しなければならぬはずだ。

新たな専門医の仕組み問題で注目を浴びるようになった「プロフェッショナル」という言葉には、「医師は専門教育を受けて、組織化された団体に所属し、奉仕の心と共通の倫理観を持つべき」という意味も込められていると思う。