引き続き行っていく」と 削減に向けた自助努力を

皆保険を崩壊させる大き 小といった手法は、国民 抑制による給付範囲の縮 した上で、「社会保障費

運動展開の件」に入り、

医療・介護の適切

費税問題-

-についての

ついては、消費税率

引き続き、議事「国民

な財源確し

保に向けて、

(2) 医療等に関する消

社会保障の充実分に 大する。ぜひ、この あいさつした横倉会長は、

と述べ、国民に必要かつ

認することはできない_

消費税問題の抜本的解決

厳しい財政状況の中、

会で開会。会議の冒頭、

医療界としても、医療費

するための適切な財源の 十分な医療・介護を提供

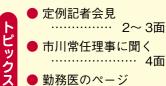
1347 2017. 10. 20

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)



市川常任理事に聞く 4面

勤務医のページ

8面

第 13

回国民医療推進協議会総会

要望活動を行い

この問題の抜本

医療を守るための

今村定臣常任理事の司 な要因となり、 断じて容 第13回国民医療推進協議会(会長:横倉義武日医会長)総会が10月3日、

日医会館小講堂で開催された。

当日は日医から、国民に必要かつ十分な医療・介護を提供するための適切 な財源の確保と消費税問題の抜本的な解決を求めるため、「国民医療を守る ための国民運動」を展開していくことを提案し、全会一致で了承された。

皮予算では、消費税増収

その上で、2017年

分8・2兆円のうち、「①

確保と、医療等に関する

使途を変更すると公 臣が、増収分の一部 から2・8兆円に拡 実分は、1・35兆円 「②の社会保障の充 表したことに言及。 援や教育無償化等へ を子ども・子育て支 安倍晋三内閣総理大

的とした国民運動の展開 を政府に求めることを目

に理解と協力を求めた。

率の導入により若干 兆円(実際は軽減税 説明するとともに、 **目減り)に増えると**

き上げられると、 るが、消費税率10%に引 は1・35兆円となってい

> 依然として残っているこ (本体)への補てん不足は

と、5%から8%までの

3・3兆円が7・3

決議

世界に類を見ない少子高齢社会において、 国民が生涯にわたり健やかでいきいきと活 躍し続ける社会を実現していくためには、 持続可能な社会保障制度の確立が不可欠で ある。

よって、本協議会の総意として、次のと おり要望する。

- 一、国民が将来にわたり必要な医療・介護 を安心して充分に受けられるための適 切な財源の確保
- 一、国民と医療機関等に不合理な負担を強 いている医療等に係る消費税問題の抜 本的な解決

以上、決議する。

平成29年10月3日

源を確保する

国民医療推進協議会

療推進協議会

なお、当日

は、国民医

と述べ

歯科医師会長)・山本信 正な医療を提 を改めて訴え 保障財源の確 て記者会見を 会長)各副会 福井トシ子 天(日本薬剤師会長)・ 同協議会の堀 国民医療推進協議会長、 名が出席した。 体のうち、36団体より65 横倉会長は、 総会終了後には、横倉 "保の重要性 た。 行い、社会 長がそろっ (日本看護協 憲郎 (日本 の40構成団 供できる財 国民に適

国民医療推進協議会とは

国民医療推進協議会は平成16年10月、「国民の健康の増進と福 祉の向上を図るため、医療・介護・保健及び福祉行政の拡充強化 を目指し、積極的に諸活動を推進すること」を目的として、日医が 各医療関係者団体等に呼び掛け、発足したものである。

現在の参加団体は別掲の40団体であり、会長は日医の横倉義 武会長が務めている。

の消費税率5%から8% の削減、2014年4月 降実施されてきた医療費 説明が行われた。 改定との関係等について 副会長が、社会保障費の 棿率引き上げと診療報酬 目然増や2002年度以 の引き上げ以降の消費 では、中川俊男 療を始めとする社会保障 の硬直化を改善して柔軟 育無償化だけでなく、医 子ども・子育て支援や教 収分の一部についても、 するとともに、「①の増 な使い方ができるように がないと言わずに、財政 が上がらない時でも財源 してもらいたい」と主張

外消費税問題について、 5%時点までの診療報酬 長が、医療界の控除対象 い」とした(2面図参照)。 のであれば、なお望まし の充実に充ててもらえる (2)では、今村聡副会 る消費税等の税制のあり 費税対策に関する日医・ 記されていることや、消 討し、結論を得る。」と明 までに(中略)総合的に検 が10%に引き上げられる 方については、消費税率

の内容を説明。「国民医療 成30年度税制改正要望 四病院団体協議会の『平

の軽減」分が3・3兆円、

佼代への負担のつけ回し

②社会保障の充実」分

自治法第99条に則った意 議員・議会に対し、地方 道府県においては、地方 見書を国会等に提出する

よう要望③国民集会への れ、決議(別 議会として採 した。 展開が全会 協議では、 択された。 掲)が、協 致で了承さ 国民運動の

っていく所存であり、ぜ保に向けて、しっかり闘 のような政権になったと 院選挙があり、どのよう ひ協力をお願いしたい_ いとの報道もあるが、ど な政権になるか分からな けにはいかない。財源確 しても国民医療を壊すわ

3%分のマクロの補てん 医療機関ごとの補てんに 公明党)にも「医療に係 制改正大綱』(自民党・ 式の限界だと指摘した。 はバラツキが生じている はできているが、個々の こと等を説明し、現行方 更に、『平成29年度税 るための総決起 講堂で開催し、 日に憲政記念館 大会」を11月22

地域集会の開催・決議採 県医療推進協議会主催の 協議会に対し、①都道府 (2) 都道府県医療推進 決議を採択、 択②地方議会会期中の都

議文をもって、 参加協 各方面へ上申 議文並びに国民集会の決 (3) 全国各地 力 心からの決ーを依頼、 政府関係 すると 頼

課題だと指摘。

的解決を実現し

明。具体的には、 案の内容を説 活動概要と決議 回の国民運動の 協力を求めた。 「国民医療を守 (1) 国民集会 常任理事が、今 たい」と述べ 続いて、今村

参加団体(40団体 50音順)

健康・体力づくり事業財団、全国公私病院連盟、 全国自治体病院協議会、全国腎臓病協議会、 全国病院理学療法協会、全国訪問看護事業協会、 全国有床診療所連絡協議会、全国老人保健施設協会、 全日本鍼灸マッサージ師会、全日本病院協会、 日本医業経営コンサルタント協会、日本医師会、 日本医療社会福祉協会、日本医療法人協会、 日本医療保険事務協会、日本ウオーキング協会、 日本栄養士会、日本介護福祉士会、日本学校保健会、 日本看護協会、日本救急救命士協会、日本作業療法士協会、 日本歯科医師会、日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会、 日本視能訓練士協会、日本柔道整復師会、日本鍼灸師会、 日本診療放射線技師会、日本精神科病院協会、

日本精神保健福祉士協会、日本病院会、日本病院薬剤師会、 日本訪問看護財団、日本慢性期医療協会、日本薬剤師会、

日本理学療法士協会、日本臨床衛生検査技師会、

日本臨床工学技士会、認知症の人と家族の会

日医 9 月 27 日 定 例 記 者会見

衆議院解散と 48回 衆議院議 総選挙を受けて の好循環につながると主

増税分の使い道を見直 費税率10%への引き上げ 25日の会見において、消 を予定どおり行う中で、 晋三内閣総理大臣が9月 横倉義武会長は、安倍 · 全 ることも一つの方法であ 使途を債務増の軽減から とともに、「消費税収の の関係を明確にしつつ、 張してきた。受益と負担 る」と述べた。 である」との考えを示す 増税の結果として安心し 社会保障の充実に変更す 体験を持てることも重要 ようになったという成功 て社会保障を受けられる

ス

し、教育の無償化等、

散し、第48回衆議院議員 散・総選挙について、「日 総選挙を行うとの考えを 時国会冒頭で衆議院を解 問うため、28日召集の臨 世代型社会保障の実現を 要な医療の確保、受動喫 命の延伸、必要な財源の 目指すことなどを国民に 除対象外消費税問題の抜 医としては、主に健康寿 心とした地域における必 **催保、かかりつけ医を中** 同会長は、今回の解 日 保障の実現を目指すこと 支援など、全世代型社会 も国の礎であり、教育の ったと指摘。「人づくり とする一方、「社会保障 り、そうなれば望ましい 社会保障の充実に充てる なく、医療を始めとする であれば、教育のみでは 使途の変更については、 無償化や子ども・子育て てもその実現は困難であ という考え方は当然あ 他の財源に活用できるの 債務増の軽減ではなく、 J税の一体改革」 におい 今回の消費税増収分の

医の見解を示した。

示したことを受けて、

医では、これまでも社会

本的解決等を求めてい

く」と強調。その上で、「日

の格差が是正され、

結果として社会の中

Seisakutoukatsukan/0000147708.pdf)

報告した。

にした上で、

策定に向けた医師会の役

を受け、6回の委員

計画の記載が整合性を持

実現するための具体的な

域における保健の分野で

だけでなく、医師会が『地 適正な評価をしてもらう

って示される必要がある

願いしたい」と述べた。 えており、ぜひ実現をお ることが理解頂けると考 のインフラ』を担ってい

会を開催して検討する中

安定につながる」

理解を示した。

安を解消することが経済 保障の充実により国民不

また、安倍総理の発言

煙の防止対策の推進、

ઇ するというのが『社会保 が、これを10%に引き上 3・3兆円を充てている 費税8%では、増収分の については、 育の無償化等に充てると 子ども・子育て支援や教 担のつけ回しの軽減から 巴 障と税の一体改革』であ げると7・3兆円に増加 うち国の債務増の軽減に この増加分(約4兆 の一部を後代への負 張した。

考えている」と改めて主 き続き確保されるものと 保障の充実財源として引 ることなく、当然、社会 て支援の財源に更に充て 障の充実分2・8兆円に いう主張だと理解してい いては、子ども・子育 10%満額時の社会保 実感が乏しく、 る額の増収分(満年度約 のではないか」と分析。 4兆円)の一部を子ど て、債務増の軽減に充て 社会保障の充実に加え とも消費回復に影響した 「10%引き上げ時には、 に痛税感があり、このこ 国民の間

「現在の消

る」と説明。

会保障が充実したという ために増税したため、社 行していた状況を見直す の8%への増税につい 更に、同会長は、前回 「それまで給付が先 受けられるようになった きれば、 という成功体験を経験で ても安心して社会保障が 型社会保障を実現するこ 無償化等に使い、全世代 も・子育て支援や教育の とにより、税負担があっ 受益と負

少なくなり、消費も増え、 の増税への国民の抵抗も 担の関係を明確にしつ ではないか」とした。 財政再建にもつながるの 増えることで、結果的に つ、消費税やその他の税 経済が活性化し、税収も

政府全体の支出が増加 その上で、同会長は、

太の方針』等で支出にシ

り、今後も政局を注視し 持し、国民の間で医療・ ながら、国民皆保険を堅 護の更なる充実・強化を 介護の享受に格差が生じ ではないかとの懸念もあ ないよう、国民医療・介

政府に対して強く求めて ーリングが掛けられるの

することにより、今後『骨 いく」と述べた。

-成28・29年度病院委員会中間答申 第7 向 けた医師会の役割 次医療計画策定に まとまる

画の中に盛り込むべ した上で、一部マス き内容について記載 及び各都道府県が計 たっての日医の姿勢 次医療計画策定に当 れたものである。 えて、取りまとめら 答申すべきとの結論 いる今の時期に中間 が実際に進められて で、医療計画の策定 になったことを踏ま その中では、第7

を提出したことを明らか 横倉義武会長に中間答申 科大学医学部教授)から 長諮問「第7次医療計画 松田晋哉委員長(産業医 9月22日に病院委員会の 今回の中間答申は、 市川朝洋常任理事は、 その概要を 会 民の誤解を招き、医療計 削減」といった表現は国 の理念の明確化とそれを ものになりかねないと指 の目的の達成を阻害する 画と地域医療構想の本来 療費適正化のために病床 得るためにも、医療計画 コミ報道にみられる「医 国民の正しい理解を

齢化しているため、病院 と連携も医療計画に記載 よっては診療所医師が高 ク」を更に活用③地域に 計画作成支援データブッ としている。 による診療所機能の支援 へ積極的に関与②「医療 た計画策定にならないよ てデータの分析や解釈 具体的には、①間違っ 医師会が学術団体と すること等が提言さ

ることも紹介。「地域の 活動に改めて光を当て、 らうことは、住民の健康 ある。医療計画では として認識される必要が 当している地域公衆衛生 事は、「予防も含めて全年 を下支えしている医師会 を医療計画に記載しても のように参加しているボ 動についても明記すべき が関係者間で共通の理解 老人保健など)の重要性 健、産業保健、精神保健、 師会員が中心となって担 れている。 ランティア的な各種活動 医師会の先生方が、当然 である。」と記載されてい 略)これらの公衆衛生活 活動(母子保健、学校保 ためには、現在、地域の医 ケアシステムが機能する 齢を対象とした地域包括 会見の中で、同常任理 争

14%円 子ども・子育て支援や教育だけでなく、 医療を始めとする社会保障の充実に 軽減税率 増収分の一部(2兆円規模)を債務増の軽減か 充てるのであれば、なお望ましい。 ら子ども・子育て支援や教育への使途の変更 4兆円 給付が先行していたため 社会保障が充実したという 実感が乏しく、痛税感があ 7.3 兆円 子ども・子育てや教育に 税負担があっても安心し り、消費回復に影響。 使い、全世代型社会保障 て社会保障が受けられる ようになったという成功体 を目指すことは、結果とし 8.2兆円 験につなげることも1つの て格差が是正され、社会 3.3 兆円 の安定に寄与 後代への負担のつけ回しの 3.3 兆円 受益と負担の関係を明確 3.2 兆円 にしつつ、消費税やその 社会保障の充実による 基礎年金国庫負担 割合1/2 他の税の増税への国民の 経済の好循環 3.1 兆円 抵抗が少なくなる 0.8兆円 消費税率引上げに伴う 2.8兆円 社会保障4経費の増 0.37兆円 医療を始めとする社会保障の財源として引 子ども・子育て 0.7_{兆円} 医療・介護 1.5_{兆円} 年金 0.6_{兆円} き続き充実すべき 社会保障の充実 1.35 兆円 消費税率8% 消費税率10% (2019年10月~) (2014年4月~) ※政府全体の支出が増加することにより、今後の「骨太の方針」等で支出にシーリングがかけられることも懸念される。 *厚生労働省「平成29年度の社会保障の充実・安定化について」をもとに作成 (http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-

消費税増収分の使途の変更

日本医師会女性医師支援センター(女性医師バンク)の 公式Facebookページがオ



日本医師会女性医師支援センターでは、当センターの存在を知って頂き、 より多くの方々にご活用頂きたいとの思いで、公式Facebookページを開設い

公式Facebookページでは、女性医師のキャリア形成の支援情報、また、コ ラムやイベント開催の報告など、さまざまな角度から女性医師支援に関する情 報を発信していきます。

アカウントをお持ちの方は、ぜひ「いいね!」を押してフォローをお願いい たします。また、アカウントをお持ちでない方もご覧頂くことが可能ですので、 ぜひご覧下さい。

> 日本医師会女性医師支援センター(女性医師バンク) 公式Facebookページはこちら

https://www.facebook.com/jmawdsc/

種の検討を呼び掛けた。 同調査によると、20

とした。 8割に当たる274人に 高度以上の難聴が後遺症 世代に多く認められ、約 最も多く、次いで子育て 学童期(特に低学年)に 人工内耳を装用している ムンプス難聴の発症は

その中の300人近くに 348人が難聴となり、 年にかけて発症したムン て、積極的なワクチン接 後遺症が残っているとし 査」の結果について報告 し、2年間で少なくとも プス難聴の大規模全国調 た 「2015―2016 本耳鼻咽喉科学会が行っ 釜萢敏常任理事は、日

うち12人は日常生活に支 障を来し、補聴器または 両側難聴であった16人の が15人であり、最終的に ことを認識し、ワクチン 遺症としては重症である 必要である」と強調した。 を接種するという選択に が少なくないとして、「後 者に情報を伝えることが が、積極的に接種を検討 かかった後の難聴の発生 ついてもう一度考えて欲 更に、おたふく風邪に て頂くためには、保護

判明したとしている。 として残っていることが 同常任理事は、日本耳

お

たふく風邪ワクチン

Ö

普及について

膜炎等の発生を抑えた新 とを期待する」とした上 たなワクチンが開発さ ことを説明。「無菌性髄 鼻咽喉科学会より日医に **情報発信の依頼があった** 定期接種化されるこ 「おたふく風邪のワ

8人がムンプス難聴と診 2年間に少なくとも34

15年から2016年の

聴が317人、両側難聴 答では、初診時に一側難 確認できた336人の回 断され、そのうち詳細が

クチンは現在任意接種だ

第39回産業保健活動推進全国会議

進全国会議が9月28日 日医会館大講堂で開催さ 第39回産業保健活動推

リスクが高い状況にある 省としては、過労死等の の実現を目指し、働き方 閣が "一億総活躍社会" 部長代読)は、「安倍内 改革に取り組む中、厚労 労省労働基準局安全衛牛 3月に産業医宛てに実施 施した「医療機関におけ 医療機関施設長宛てに実 ート調査」と、日医会員 制度の実施状況のアンケ した「ストレスチェック 保健委員会において本年

生労働大臣(田中誠二厚 あいさつで加藤勝信厚 を示した。 その上で、会内の産業

アンケート調査」の報告 る産業保健活動に関する 告が行われ、堀江正知日 制度の円滑な実施を目指 医産業保健委員会副委員 事を司会として説明・報 中心に一」と題して、改 が、「ストレスチェック 長·産業医科大学教授 して一アンケート調査を

強化や、がん患者等が最 産業医・産業保健機能の 労働者を見逃さないよう

を基に議論を深めて欲し

止労働安全衛生法に基づ

ブとして機能することが

れぞれ回答を行った。

する」と述べ、産業医や すます増大するとの考え 業に期待される役割はま 産業保健活動総合支援事 て、わが国の持続可能な の健康の保持増進を通じ 少社会において、産業保 口、特に生産年齢人口減 推進を図っていく」とし 備及び治療と仕事の両立 健活動の推進は、労働者 った横倉義武会長は、「人 社会の構築に大きく貢献 て、理解と協力を求めた。 文援といった取り組みの 人限活躍できる環境の整 続いて、あいさつに立 増やすための取り組みに として、岡山産業保健総 ることに期待を寄せた。 関係機関との連携・協力 保健センターコーディネ の調査研究等について、 効率に関する調査」など 綿作業環境測定とマスク ついて、それぞれ紹介し を通しての利用事業場を 愛媛県の八幡浜地域産業 れる作業現場における石 った「石綿飛散が想定さ 所長は、同センターが行 合支援センターの石川紘 設的で実りあるものとな ーター井上千惠香氏は、 その後、活動事例報告

次に、松本吉郎常任理 医、会社・産業医、患者 も、特に「病気の治療と 仕事の両立」には、主治 し、それぞれ説明した。 型支援などの推進」と題 理事が「トライアングル 洋英労働者健康安全機構 保健機能の強化」、大西 保のための産業医・産業 に寄り添う両立支援コー は、 神ノ田労働衛生課長 の検討テーマの中で 「働き方改革実行計

議が産業保健の 紹介。本全国会 推進にとって建 めていることを の維持といった 衛生の強化、地 観点で議論を進 域医療提供体制 えて一」と題し、アンケ 課長が「労働者の健康確 準局安全衛生部労働衛生 神ノ田昌博厚労省労働基 の働き方検討委員会での 委員会の取り組みを踏ま 科部長は、「医療機関に 革実行計画から―」では と仕事の両立―働き方改 議論について報告した。 ート調査の結果と、医師 並びに医師の働き方検討 進―アンケート調査結果 おける産業保健活動の推 続いて、「病気の治療

6月に設置した いとした。更に、 ークライフバラ は、勤務医のワ 検討委員会」で 「医師の働き方 説明した。 医の契約や活動に及ぼし ストレスチェックが産業 いて実施が義務化された た影響等について詳細に

医師の働き方検討委員会 委員・三井記念病院精神 業保健委員会委員・日医 また、中嶋義文日医産

ンスの実現、勤

務医の労働安全

0年度までに2000人 を養成するとの指標を示

期待されるとし、202

構理事は、同機構におけ 大西労働者健康安全機

第39回産業保健活動推進全国会議

の構築が重要であると強 調。とりわけ、両立支援 ングル型のサポート体制 コミュニケーションの コーディネーターは、患 ディネーターのトライア り組みについて解説。今 ディネーター研修 両立支援゛がん患者の として、①治療と就労の の身分保障と謝金の固定 事前に寄せられていた 岡山各県の医師会等から 産業医学振興財団事務局 康安全機構理事、松本 の司会の下、神ノ田労働 後の展望としては、事例 る研究』『両立支援コー 治療と就労の両立に関す "コーディネーターが活 成29年~)——に沿って、 の施策としての展開 成28年~) ④働き方改革 健総合支援センターにお の方策確立と実施の経緯 の質問・要望についてそ 衛生管理の取り組み」 長の4氏が、茨城・埼玉・ 衛生課長、大西労働者健 医産業保健委員会委員長 開設を挙げた。 集の作成と情報サイトの 立支援相談窓口』等の取 躍するトライアングル型 ける両立支援の取組 両立支援に関する研究 る治療と就労の両立支援 化」「陸運事業における 「専任コーディネーター (吉) 常任理事、及川桂 (平成26年~) ③産業保 就労両立支援モデル事業 (平成21~25年) ②治療 協議では、相澤好治日 伞 伞

医

師

会

会員区分

A(1)

開設者·管理者

A₂B

勤務医

A₂C

研修医

B(勤務医)

C (研修医)

増減

変更なし

△14,000円

△43,000円

△18,000円

変更なし

変更なし

※赤字は今回の変更点



川常任 理 事に聞

更なる組織強 勤務医 • 医 目指 会費引き下げ

引き下げることを決定した。 の引き下げに伴い、 引き下げに伴い、平成30年4月1日より、日医は、日本医師会医師賠償責任保険料。 (以下、日医医賠責保険料) 勤務医・研修医の会費を 外の会員)

その具体的な内容などについて、 もらった。 そこで、今号では、日医医賠責保険料の引き下げに至った経緯や、 担当の市川朝洋常任理事に説明して

日医の提案する政策を

一つとして、「組織率の

また、会員数を年代別

関する三つの基本方針の 義武会長も3期目の発足 可欠なことであり、横倉 率を向上させることは不 実現するためにも、組織 増となってはいますが、 強化」を掲げています。 ています。 組織率は約60%で推移し 医師全体に占める日医の 日医の会員数は昨今微 会員(病院・診療所の開 に見てみますと、A②B

ス

に当たって、

員及び医師法に基づく研 準ずる会員であるA①会 設者、管理者及びそれに 修医であるA②C会員以

ています。 進めることが急務となっ

も「研修医の会費無料化」 日医では、これまでに

加入に向けた取り組みを 減少が顕著となってお 若手勤務医・研修医 前とほとん が、30代の いません では、その ど変わって 総数は10年 発行」等の取り組みを進 けの入会案内冊子の新規 め、研修医の会員数が昨 や「研修医・若手医師向 が表れてきています。 ではありますがその効果 名増加するなど、徐々に 年度は前年より1000 そのため、今後は加入

会員として残ってもらう て頂いた研修医会員に、 促進策と同時に、加入し 研修期間終了後もいかに

かということも大きな課

制には優れているもの の引き下げを検討して欲 ためにも、保険料(会費) 割高感があり、勤務医の の、保険料を比較すると はない補償やサポート体 月の都道府県医師会長協 日医への加入を促進する 賠責保険は民間の保険に 議会において、「日医医

の日医臨時代議員会や9 題となっていました。 そうした折、昨年6月

い」との要望が寄せら

※詳細については『日本医師会医師賠償責任保険解説』を参照 0円の引き下げに、特に 円が4万円と1万400 会員は現行5万4000 責保険料部分で、A②B いては負担をできるだけ 若手勤務医や研修医につ 具体的には、日医医賠

また、減免適用後のA② 少なくするように、医賠 C会員では現行の3万3 円の大幅な引き下げに、 00円と、4万3000 負担し、30歳以下(4月 責保険料の一部を日医が - 日現在) では1万10

また、見直しの内容に

部卒業生や研修医等を対 つきましては、既に医学

や交渉など、解決まで医 弁護士選任を含めて訴訟 ては表1参照) 円と、1万8000円の 000円が1万5000 大幅な引き下げになりま た。(注:会費につい 日医医賠責保険は、① ジなども活用しながら、 ましても、ぜひ、今回の 冊子、更には『日医ニュ ース』、日医ホームペー ます入会案内のチラシや 象に作成・配布しており いと考えています。 広報に力を入れていきた 会員の先生方におかれ

損害保険会社と交渉を行 取り組めるように、引受 なくし、安心して医療に 師の負担をできるだけ少 格の取得を目指す若い医 ってきました。 研修や、新たな専門医資 き下げだけでなく、臨床 務医会員全体の保険料引 それらの声を基に、

を実施

き下げが実現することに の大幅な保険料部分の引 き下げ、特に若手勤務医 医・研修医の保険料の引 なりました。 その結果、今回の勤務

の強化に努めて参りま がら、更なる医師会組織 の綿密な連携を推進しな あり、今後も医師会相互 県医師会並びに郡市区医 ていくためには、都道府 師会等の協力が不可欠で め、日医の組織率を上げ 医師会は三層構造のた

ます。 とが考えられます。会員 お借りして深く敬意と感 の先生方には、本紙面を 謝を申し上げたいと思い の収支が安定してきたこ 組みにより、医賠責保険 安全に対する日頃の取り は、会員の先生方の医療

能となった最大の要因 が日医に入会されること 保険にはない優れた制度 を期待しています。 り、多くの勤務医の先生 となっています(表2)。 このたびの見直しが可 今回の引き下げによ

するといった、他の

日本医師会医師賠償責任保険の内容

表1 日医会費一覧

平成30年4月以降

126,000円

(66,000円)

68,000円

(40,000円)

15,000円 (減免適用後)

(15,000円)

28,000円

0円(減免適用後)

30歳以下

39,000円

(11,000円)

日本医師会年会費

()内は医賠責保険料等部分

現行

126,000円

(66,000円)

82,000円

(54,000円)

減免後

33,000円

(33,000円)

28,000円

0円(減免後)

概要	勤務場所を問わず日本国内での医療行為によって生じた 身体の障害について損害賠償を請求された場合が対象
責任の判断	中立・公正な賠償責任審査会が判断
紛争処理の方法	都道府県医師会に紛争処理を委託、必要に応じて医師会 にて弁護士を手配し交渉・訴訟対応
加入の手続き	日本医師会A①、A②B、A②C会員になれば自動的に 補償の対象となり医賠責保険の加入手続きは不要
補償の内容	1事故1億円(免責100万円)、年間3億円まで補償
会員の退会・廃業時の 特例措置	日医を死亡等により退会、あるいは廃業後も特例措置に よる10年間のサポート
産業医・学校医活動の サポート	産業医や学校医活動によって生じた不測の事故について 損害賠償請求された場合も対象

総務課(人事・労務) 03--3942-6493·総務課 3-−3942−6481 / 3−3942−6477・施設課 3−3942−7027・経理課 3−3942−6486・広報課 3−3942−6483・情報システム課 3−3942−6135・医療保険課 3−3942−6490

門の調査・審査機関によ 問わず産業医や学校医等 のさまざまな活動を補償 公正に判断③勤務先を けるように、ご協力をお き、一人でも多くの先生 願い申し上げます。 方に、日医に入会して頂

師会が全面的に支援②専

見直しについてご理解頂

介護保険課 30―3942―6491・年金・税制課 30―3942―6487・生涯教育課 30―3942―6139・編集企画室 30―3942―6488・日本医学会 30―3942―6140・情報サービス課 30―3942―6482・医学図書館 30―3942―6492・国際課 30―3942―6489

外国人数も前年比10

年うなぎ上りだ。それに 外国人観光客数はここ数

伴い医療機関を受診する

で、外国人観光客が急増

プリズム

アの国々からは近くの外

え方の違いだ。これは観

まざまな地域で活動を行

い、より良い医療の提供

は、学内だけでなく、さ

一方、沖縄県は、アジ

し、昨年度は2000万

人を超えた。沖縄県でも

り、他の患者さん には時間がかか 能だ。ただ、診療 訳無しでも対応可 で、通常の外来診療は通 マホアプリなどが優秀 じる。しかし、最近はス 際、まず言葉の問題が生

に迷惑をかけてしまう。

この方達は、旅行保険

旅行に来られ で、気軽に海外 国ということ

くても医療費を支払って い。「検査は、異常がな 光客だけの問題ではな

に貢献していきたい」と

的に注目されたことなど

致成功、日本文化が世界

2020年東京オリンピ

政府のキャンペーン、

外国人が受診される

必要となる。以前から人

行う場合には医療通訳が 手術など、複雑な医療を

まだ十分ではない。 材育成を行っているが、 異文化交流

ック・パラリンピック誘

その多くはアジア、台湾、

日本人のやさしさに感謝 優しくお待ちくださる。 心苦しく思うが、皆さん

ことが多い。万が一の大

病の場合、治療費が保険

額で済ませ、来県される も掛けずに、掛けても少

中国からの人々だ。

うかし、入院や検査、

で賄えず、医療機関が高

ダイヤルイン

医賠責対策課 3-3942-6136・日医総研 3-3942-7215・女性医師バンク 3-3942-6512・治験促進センター 3-5319-3781・電子認証センター 3-3942-7050(防災センター 3-3942-81) 総合医療政策課 3―3942―6514・医事法・医療安全課 3―3942―6506/3―3942―6484・地域医療第一課 3―3942―6137・地域医療第二課 3―3942―6138・地域医療第三課 3―3942―6138・地域医療第三課 3―3942―8181・

516・日本医師連盟 (3―3947―7815) 感染症危機管理対策室 3-3942-6485

女共



て」をテーマに日医会館 大講堂で開催された。 男女共同参画を目指し が9月29日、「よりよい 性医師支援担当者連絡会 同連絡会は、日医女性

日

医

医師会の支援により、こ 年10月の体制変更後、広 会で開会。冒頭、あいさ は、女性医師バンクが昨 つに立った横倉義武会長 報活動の強化や都道府県

医と日本医学会は車の両 ことについて触れ、「日 日本医学会長に就任した べるとともに、本年6月、 ていくことが必要」と述 本医学会の役員23名中女 本医学会連合会長は、「日 田守人日本医学会長/日 ど実質的な内容から変え 問題ではなく協力体制な 性は1名であるが、数の 続いてあいさつした門

ことになる。幸い、一部 の県人会が篤志を募り、 額の未払い金を計上する 輪として、これまでと変 る。文化的な差による考 り出した。 基金を発足させ対応に乗 それでもまだ問題は残

ういうことを理解して頂 値引きはありません」こ ください」「保険診療に を続ける必要がある。 くために、まだまだ努力 述べた。

ことが期待されている。 を余すことなく発揮する その実現に向けてこれま 可欠であり、日医として 発展させるために必要不 は医療を望ましい方向へ 女性医師活躍の環境整備 用が重視され、その能力 いほど『女性の力』の活 日の日本社会はかつてな ていることを紹介。「今 復帰支援(再研修含む) など、現状を説明した上 今村常任理事が、日医の く」とした。 で、都道府県医師会との バンクによる就業継続、 り組みとして、女性医師 女性医師支援に関する取 生かした活動を行ってい その後、議事に入り、

げたもので、 計画として掲 年度から事業

支援センタ

が平成25

医師支援セン

れまで以上の成果を上げ

わらずそれぞれの特徴を

(以下、

取り組み事例発表

で以上に注力していく」

との考えを示した。

り取り組み事例の発表が 片岡仁美岡山大学大学 次に、2大学2学会よ

援枠』とするなど、柔軟 な働き方を可能とした 数を決められる『女性支 は、県の委託事業「MU 枠を自分で働く時間・日 て、従来の定員外の増員 の取り組みの一環とし SCATプロジェクト_ 域医療人材育成講座教授 院医歯薬学総合研究科地

10年間で120名弱の復 「岡山大学病院キャリア 医師偏在等の解消に貢献 職支援終了者の56%が地 域の医療機関に勤務し、 支援制度」を紹介。この しているとして、「今後

整備を目的に行ってい 合診療部門講師は、医療 学地域医療学センター総 人の働きやすい勤務環境 石川由紀子自治医科大

> 用ページを開設すること 強化を目指していく」と 的な女性医師支援体制の やそのメリットを紹介。 医師バンクのホームペー 築することで、より効果 ジ内に都道府県医師会専 して、その活用を求めた。 「全国ネットワークを構

続いて、上家和子日医 報。

や医局・部門との情報交 る、(1) 就労継続支援 換を行う等、現場の声を あり、現場の問題の把握 続には職場の理解とサポ の活動を紹介。「就労継 (3) 次世代育成支援 復職支援、(2)育児支援、 いく」とした。 係づくりの促進に努めて キャリア支援センター」 同大学の「医師・研究者 大切にした顔の見える関 名越澄子日本内科学会 トが最も必要な支援で の3つを柱とした、 ていることを報告した上 特別措置――等を要望し る育児・介護等に関する 科専門医制度研修におけ ポジウム開催)④新・内 登用、男女共同参画シン

児・介護・病気などへの 問わず専門医取得を目指 せるよう、引き続き育 で、④については、男女

評議員・男女共同参画ワ

ーキンググループ代表

連携強化に向けて、女性 総研主席研究員が、全国

を目的に、日医男女共同 の病院勤務女性医師の現 結果概要の報告を行った 性医師の勤務環境の現況 況を詳細に把握すること (本紙第1346号既 に関する調査」について、 参画委員会と支援センタ が共同で実施した「女

①女性評議員の増員②各 は、2012年に学会内 講演者への女性の積極的 次講演会の改善(座長・ 名の女性委員の参画③年 グループの活動として、 委員会への少なくとも1 に発足した男女共同参画

連絡会は盛会裏に終了し 見、要望等が寄せられ、 は、さまざまな質問や意

師会の担当役職員ら26 関係者の他、都道府県医 4名が出席した。 当日は、大学、学会の

「いい医療の

日医では、11月1日を「いい医療の日」と して、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 (日本記念日協会から認定を受けました)



配慮を求めていく考えを

推進が重要だと指摘した。 出産・育児中の対策とし 男女共同参画委員会委員 合もあることから、妊娠・ おいては代替が困難な場 ては、まずは時短勤務の 長は、外科、特に手術に 中村清吾日本外科学会

を寄せた。 と述べ、その実現に期待 能になるのではないか」 宅(遠隔)診療への業務 ば、キャリアの継続も可 参画ができるようになれ の積極的な活用やITの にするなど、e-learning インフラ整備により、在 医取得、単位更新を可能 その後の意見交換で また、「今後は、専門 医学会代表理事)

福永龍繁東京都監察医 ・「在宅死と死体検案」

いて―特に医療・介護連 の医療現場への影響につ

を行う予定。

条」(横田裕行日本救急

3日

改正個人情報保護法

・「救急における死体検 个實福岡県医師会監事)

◆主なプログラム:

 Θ

の講師)

「治男日本法医学会理事) ・「死体検案 総説」(竹

となっている。

「死体検案の実際」(大

◆申込締切:12月17日

視点から」(警察庁選定 ・「警察の検視、調査の 成について」(厚生労働

の概説、死体検案書の作

・「死体検案に係る法令

◆主な講習内容:

members/info/sys/2017/)

IV. AIによって変わる

983年に武見太郎元日

学金を受けている方は、

だし、現在米国に滞在中 健医療分野の研究者。

の方、他の団体等から奨

武見プログラムは、1

40歳未満の医師または保

省医政局医事課

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

方は日医ホームページ

◆申込方法:受講希望の

ドし、必要事項を明記の

ら申込用紙をダウンロー

doctor/anzen_siin/) か

◆テーマ:未来につなが

◆主催: 日医

平成29年度死体検案研修会

祝)午前10時~午後5時 ◆日時:12月23日 (土・ 理事)

◆受講料:無料 ▼参加対象:医師

◆場所:日医会館大講堂

・「死体検案における死

用!」(山本正二AI学会 亡時画像診断(Ai)の活 ・「死体検案における死

用Ⅱ」(髙野英行Ai学会 亡時画像診断(Ai)の活

事法·医療安全課〔☎03 (直)、四3-3946-6 ◆問い合わせ先:日医医 $\frac{3}{9}$ $\frac{4}{2}$ $\frac{2}{6}$ $\frac{4}{8}$ $\frac{4}{4}$

(基礎) 者のみ)。 2 9 5

平成29年度 日本医師会医療情報システム協議会

med.or.jp/japanese/ ホームページ(http://www. 日(日)午前9時~ ◆日時:平成30年2月3 る日医IT戦略 ◆参加費:無料 ◆申込方法:原則、専用 ▼会場:日医会館大講堂 (土) 午後3時~、4 み事例 【地域医療連携ネットワ 医の医療IT戦略 【医師会単位での取り組 間報告 16の実現に向けて一日 うの相互接続モデル中 事例報告セッション

ハ

ーバード大学公衆衛生大学院

(HSPH) 武見国際保健

プログラムのフェロー募集

込み願いたい。

全課宛てFAXにて申し 上、日医医事法・医療安

日

日

切る。

00名) になり次第締め

(月)。ただし、定員(3 ◆申込締切:12月18日

Xによる申し込みが可能 籍登録番号⑧懇親会参加 属医師会名⑥役職名⑦医 っては、①氏名②カナ氏 から申し込み願いたい。 の有無を記入の上、FA 名③郵便番号④住所⑤所 ただし、日医会員に限 来を考察する。 本セッションでは、AI 療分野も例外ではない。 I)は、さまざまな分野 医療の未来 で活用が進んでおり、医 ◆問い合わせ先:日医情 によって変わる医療の未 今、話題の人工知能(A 10名程度の中堅の専門 家・研究者がフェローと 置し、毎年世界各国より が、日医の協力の下に同 着目したハーバード大学 療資源の開発と配分」に 医会長の構想である「医 大学公衆衛生大学院に設

03-3942-7036 報システム課〔103-3 腹腔鏡手術映像の上映な モニターによる超高画質 ※ロビー展示では、8K 942-6135 (直)、 を行っている。

 $\stackrel{\textstyle \widehat{4}}{\boxplus}$ 教育制度の対象となり、 ※本研修会は、日医生涯 4単位が取得可能(希望 日医IT化宣言20

「日医Lib」の活用を

1313 2016.5.20 1329 20171.20 1312 2016.5.5 配信 コンテンツ 拡大中

日医雑誌特別号』も読めます

電子書籍配信サービス「日医Lib(日 本医師会e-Library)」のコンテンツは **390**を超えました。

今後もその充実に努めていきますの で、ぜひ、ご活用下さい(登録方法等の 詳細は、日医Libポータルサイトまで)。

日医Lib

の上、ご応募願いたい。 ームページ「新着情報」 ので、希望者は、日医ホ ェローの募集を開始する にある募集要項をご参照 して選考され、研究活動 今年も下記のとおりフ 応募資格:原則として 42-6489(直)、四3 込2-28-16、☎03-39 日医国際課〔〒111―86 ◆問い合わせ・応募先: ◆応募期限:平成30年1 月19日(金)(消印有効) jmaintl@po.med.or.jp] 3946-6295 東京都文京区本駒

滞在費の一部支給 ◆派遣費用:往復旅費、 月~31年6月(11カ月) ◆派遣期間:平成30年8 応募対象とならない。

広島県 安芸地区医師会誌 第62号より け <u>ہ</u> 玉ブー ム来たり 梶梅

はない。 現在のけん玉文化を創り 呉市で考案され、廿日市 のは大正時代で、広島県 く知られる形に定着した されたという。現在、広 る。けん玉の発祥はフラ 市の木工所で作成され 江戸時代にわが国へ伝承 た。諸説あるが、広島が 昔から子どもの玩具とし 上げたと言っても過言で ンスだという説があり て定着しており、誰もが 度は遊んだことがある イテムの一つと思われ わが家はけん玉ブーム けん玉」と言えば、 る。 場に近い。そう、柔道、 名前はけん玉教室だが道 や段位を得ることができ る。けん玉協会の練習は、

でさまざま。見た目はど 真っ只中。3年前に次男 れも似たようなものなの 後から数千円するものま 10本以上のけん玉が存在 いる。何と、わが家には する。 1本1500円前 員がMYけん玉を持って が保育園で始めたのがき っかけで、今では家族全 週末にはけん玉イベン のである。 練習というよりも稽古な 剣道のような雰囲気で、

輝之 いる。 くのイベントを主催して EN)」という団体が多 最近、 この G L O K E

のから、できそうもない 玉協会」が認定した級位 率を基準に、「日本けん ある。技の難しさと成功 難しいものまでさまざま 皿に玉を乗せる簡単なも れて、わが家のけん玉ブ 客を魅了する。彼らに憧 いいパフォーマンスで観 ろな技を披露し、カッコ てダンスしながらいろい た。彼らは音楽に合わせ けん玉の技には、ただ ムは始まったのであ

在する。ワールドカップ なイベントもあれば、「け このような比較的まじめ 級・昇段試験を受ける。 が稽古に励み、最後に昇 いう派手なイベントも存 ん玉ワールドカップ」と 幼児からお年寄りまで

(7)

やっているイベントだっ

玉パフォーマーが駅前で んけ」という2人組けん

る。「グローバルけん玉

ネットワーク(GLOK

にはならないと直感し ネクタイを締めるのは損 医者をやっていく上で、 婦人科に限らず、この先

シャツがだぶつき気味で 自分は痩せているので、

出ることもある。

クールビズと言うな

第1347号

い。最初は、「ずーまだ

トに出掛けることも多

は毎年7月に廿日市市で

開催され、参加者や観戦

タ木工で……」 主婦「去年と今年のワ

師として働いていまし 主婦が声を掛けてきた。 家族で参加すると、ある Nの主催するイベントに 私「はい。誰だっけ?」 主婦「大学病院で看護 主婦「梶梅先生です

しか覚えていない)」 私「あ~。(何となく

栄です!(大興奮)」 た。知り合いになれて光 タ木工ですか!? 玉職人と結婚して、イワ 3回くらいお見掛けしま ていましたね。これまで |夢元無双||を製作され した。ところで私はけん ということで、有名な 嫁 「え~!? ルドカップも観戦され あのイワ ・ 有名な

嫁が大喜びで私の株も上 いろ繋がって、その日は KENの代表の方、いろ

けん玉職人から、GLO るようである。 くれる」と言うのを聞い

ブームは、まだまだ続き がった。わが家のけん玉 そうである。(一部省略)

長野県 上田市医師会報 545号より 不滅です_ ネクタイは、 葦沢 永久に、 博

生でも医者らしく見える 言われた時だった。ネク リで、患者さんの前では からだろう。それならば、 タイを下げていれば、学 ネクタイをつけるように たのは、婦人科のポリク イルは、100年来変わ げてボタン穴を隠すスタ 飾りが起源で、首から下 いう首に巻いたレースの ンである。 らぬ息の長いファッショ 初めてネクタイを締め とはない。 るように、ネクタイは必 好でも文句は出なかっ ていた。当時はそんな格 者さんの不快感が軽くな できないので、せめて患 た。それでもシミ抜きは どのシミが消えずについ 清潔ではあるが、薬品な た。白衣は、病院の責任 患者さんの診療をしてい 手の実験と掛け持ちで、 で洗濯をしてくれるので 修練医の頃、ラット相

り、とても書き切れない。

療でネクタイを外したこ た。それから40数年、 2年生だった娘に「大変 る。昔、私の開院パーテ に、騒ぎ立てられた。そ のを発見したかのよう 親が認知症になっている 格好をしている!」と、 だ! 父さんがお葬式の していると、当時小学校 ィーで、式服に白タイを ネクタイは便利であ

「地下鉄の駅のエスカ

たくさんあった。

ず締めていた。 ネクタイは役に立つ。 う。 /ーネクタイのお達しが

けそうになっても隠して シャツのボタンが、はじ また、太り気味の友人が、 まり安心していられる。 していると、きちんと決 らない。だがネクタイを て時々鏡で確かめねばな りとおさまらず、ねじれ シャツの首回りがすんな 上衣や白衣をつけると、 「ネクタイは役に立つ。

たが、そんな使い方もあ 入った。 タッフ同士の会話が耳に 大阪府 大阪府医師会報 vol.393より 片付けをしているス

る便利な発明品だと思 かも知れないが、ネクタ 婚式から葬式に変身でき イ1本変えるだけで、結 のうち本当に騒がれるの

)前の、クラヴァットと

ネクタイは300年ほ

日

矢

いる。医師会でも、役所 れていて、遺憾に思って 関連の会合で、役員一同 ビズにかこつけてネクタ や大企業などで、クール いることである。お役所 タイが、近頃目の敵にさ 宝とも言うべきこのネク いうと、ファッションの て、何を言いたいのかと イがやり玉に挙げられて くだくだと書き綴っ

則中止(禁止ではなく) ら、夏は上着の着用を原 務医の頃はそうしてい サッと締める。自分は勤 ればよい、必要となれば ボタンを外して少し緩め ても暑苦しければ、上の たい。ネクタイをしてい してもらった方がありが

に変えて頂きたいと願っ めて、フィリピン・ビズ るのはよして、上着をや る。クールビズのために、 は、シャツ姿と聞いてい 帯並みという。熱帯のフ ネクタイをやり玉に挙げ ィリピンでの男子の正装 日本の真夏の暑さは熱 (一部省略)

ている。

ある日の診察が終わ 時代変われ いか調べてみたところ、 ば 安井

潔

のだが、翌日判明した。 何だろう?と気になった "長靴や、何とか靴は特 いつも分からないんです」 すけど、何て言ってるか、 ……』って聞こえるんで に挟まれやすいので レーターのアナウンスで に聞いてみるわ」。私も 「ズック靴って言うて ズック靴か。確かに聞 「えー何やろ? 帰り 表示される。デニムの中 で更に細分化されている クラッシュやらいろいろ いそうである。デニムで 呼ばれていたが、今はデ 検索したらスキニーやら ニムと呼ばれることが多 ズ。かつてはジーパンと ンに欠かせない、ジーン ようだが、とりあえず「ジ 今や日本のファッショ パン」ではなく「デニ

そういうものが他にもな という表現はここしばら なんですね!」 「スニーカーやね」「あ ック靴って何ですか?」 い表情である。「……ズ スタッフはすっきりしな い。だが、質問した方の き取りづらいかも知れな ー! スニーカーのこと /目にも耳にもしない。 考えてみると、ズック る延長時間のことを「ロ り、2010年よりFI こちらは和製英語であ スタイム」と呼んでいた。 本では、サッカーにおけ ディショナルタイム 昔:ロスタイムー今:ア ディショナルタイム」 ム」と呼んでいれば今時 になるようだ。 2000年代までの日

覚えたり、実際使用して

なんだよ」ということを

軟さを保つのに一役買っ みたりするのは、頭の柔

てくれそうである。

現が変わって「今はこう

しくないが、ただただ表

というような風潮は好ま 立てて言い方だけ変える 小さいことに目くじらを この表現は差別的だ!と、

知らないうちに変化して いる言葉が思いのほか、 昔:ジーパン一今:デニ 2002年3月より男女 と呼んでいたが、200 昔:看護婦―今:看護師 ら加えられた時間へ。20 協会が決めたとのことで すいように感じる。 方があったようである。 共に「看護師」と統一さ に変わったことにより、 護婦法」が「保健師助産 士」、女性は「看護婦」 う。以前、男性は「看護 でいたため、私などはな 年近くロスタイムと呼ん あった。失われた時間か 統一すると日本サッカー いう表現が一番使用しや れることとなった。背景 護師さん」という呼び方 皆様はどうであろうか。 いう言葉が出てこない。 かなかアディショナルと 医者からするとナースと ける男女平等という考え からの流れの、職業にお には男女雇用機会均等法 師看護師法」という名称 が定着してきたように思 も多いが、多くの方に「看 看護婦さん」と呼ぶ方 年に「保健婦助産婦看 その他にもたくさんあ 年配の患者さんは今も

勤務医座談会(第2回)8月4日開催

勤務医の参画を促すための 地域医師会活動について」

をテーマに

泉(司会) 「医師の働

きてしまう。

き方」のテーマに続いて、 についてご発言下さい。 新たな専門医の仕組み.

泉 委員長

のではないかと思いま 仕組みをつくる方がいい 域をある程度回るような 一人前になってから、地 むしろ、専門医として

小林 利彦 氏

という言葉に引っ掛かっ

小林 私自身は専門医

ています。今回の仕組み

ると思っています。 は、少し乱暴な感じはあ 受け入れ側の病院で 矢嶋 今後のスケジュ ルの決め方について

きる組織ですので、そう

医師会はそれを是正で

いうところで大きい役割

いるのです。

昔の認定医であれば、

は、あまり理解できてい

単なる手挙げだと思って から何科へ進むという、 いイメージであり、これ は、昔で言う認定医に近

ながら相談しに来るので ら始まるということを突 修場所を選ぼうかと迷い を気にしながら、どの研 ないまま、来年の4月か 然言われ、学生もその辺

地方では難しく、教育と りあって症例数が多いと いう側面から考えると、 ころでやろうと思うと、 に、教育の資源がしっか 専門医研修をする際 うというのがそもそもの の観点から専門医を認定 始まりだったと思いま していたことを是正しよ は、各学会が、それぞれ 新たな専門医の仕組み

とうしても地域偏在は起

平成29年10月20日〔第3種郵便物認可〕

修練しないといけませ

もっとその後にしっかり

しかし、本来専門医は

研修はできるだろうと思 ある程度どこの地域でも



強いです。 なって動いている組織な ので、大学の一極集中が 体が大学の先生が中心に

幹施設が大学で、例えば とも起きています。 ないという、逆説的なこ が強すぎて専門医が取れ 国立循環器病研究センタ たところが、逆に専門性 デントが今まで行ってい のように、多くのレジ 恐らく、ほとんどの基

大きな病院だと思いま を食うのは、都道府県の がスタートして、一番割 ないかと思っています。 今まではレジデントと 新たな専門医の仕組み

分でないままに、どうい 決めるかという議論が十 かということが先行して ったプログラムをつくる どういった定義をもって しまった感があります。 しかし、その専門医を



脳外科は学会自 います。 のではないかと心配して の波がもっと大きくなる みがスタートすると、そ 2、新たな専門医の仕組 私が勤務している病院

ます。 いう観点からも、非常に 医師を派遣していますの は、周辺地域にも多数の

地域の医療を守ると

を果たしてくれるのでは いように思います。

残っていても、 病院に一年目、二年目と できなくなってしまう。 たのが、大学のプログラ りに大学に戻ったりでき アの途中でも専門医を取 ムに参加しないと研修が して残っていて、キャリ プログラ がよいのではないかと思

知れません。 まだ恵まれているのかも 意味がなくなってしまう ということです。 に比べれば、県立病院は 守屋 福岡県には医学 小林 地域の中小病院 肃

れなくなってしまうので すが、実質的には、一つ はないかと感じていま の診療科しか専門医が取 妨げないとなってはいま

う部分でも、大きな問題 し、医師の労働問題とい をシェアしていくという 診療科をシフトしたり、 だと感じています。 選択肢がなくなります お互いに時間外診療など イフイベントに合わせて

りますが、少し期間が短 は、妊娠・出産で休むこ す。その辺りの整備が必 とへの半年間の配慮はあ 要なのではないかと思い 重要な問題になってきま 専門医の認定について

るような制度を設けた方 的な進歩の評価や、メン タル的なアドバイスもす ターを一人決めて、技術 ンで回る際、例えばメン ないかと感じます。 は、とても難しいのでは て技術習得していくの で、休職中の分も合わせ 未熟な部分もありますの る前の医師は、技術的に その他、ローテーショ また、専門医を取得す 療事故調査制度」につい 泉
それでは次は、「医

守屋 普久子 氏

ムに参加していなければ

ダブルボードは とをきっかけに、ご家族 の中に当初はなかった疑

そうすると、医師のラ

診療科を選択する。でも けれども、将来の就業継 いう表現をする者もいま ための専門医なので」と を取っても、食べていく 興味はないから、専門医 続性やQOL等も考えて はこの分野に興味がある 若手医師の中には、「今

なっています。 と、診療科によっては、 きるのではないかと気に りして、国民の健康維持 り、後継者不足に悩んだ 技術の発展が途絶えた という部分にも影響が起 こうした状況が続く

院する患者さんも少なく てご発言下さい。 中川複数の病院を転

そのような患者さんが

います。 きなのか悩ましく感じて 院の責任として対応すべ その後、紹介を受けた病 めた病院の責任なのか、 初にその処置や介入を始 亡くなった場合、一番最

るか入らないかというこ 医療事故調査制度が入

題を難しくしているよう ともあります。 皆さんはいかがでしょう に感じているのですが、 という表現の仕方が、問 私は「医療事故調査」



麗氏

生労働省のモデル事業を 福岡県内で行いました ら言いますと、以前、 が、責任のかなり重い解 守屋 病理医の立場か 厚

思います。 故調査制度はおおむねう ういう人手を確保すると のある病理医が解剖に行 いう問題も大きいように ことになってきます。そ かないといけないという 剖になりますので、実績 木村 岩手県の医療事

まくいっています。 か否かの線引きがまだ難 しいということがあると 問題点の一つとして 同制度の対象である

招いていて、

どうし

お渡しすると決めていま 報告書は、全てご家族に は、医療事故調査制度の 岩手県医師会として

思います。

惑の念が膨らんでしま い、大きな誤解を招くこ 識の方が強いです。 すが、特に問題はなく、 制度をモデルケースとし が守ってくれるという認 はありませんでした。 実際にも責められたこと て走らせたことがありま いた時に、医療事故調査 私の病院では、病院側 ちなみに、前の病院に



ば、それはとても勉 を皆で共有するシステム 経験はまだありません があるということであれ が、原因を特定し、それ 矢嶋 私はそういった

るのではないかと思 こととして認識でき れぞれが注意すべき 強になりますし、そ

にも表に出過ぎ、「医 究という面があまり いうことが根幹にあ 言葉が非常に混乱を 療事故調査」という ったはずだと思いま て、そこから学ぶと シデントを分析し 本来、いわゆるイン ところが、原因追 小林 本制度は、 良平【司会】(日医勤務医委員会委員長・富山県医師会副会長) 泉 木村 尚人(岩手県立中央病院医療研修科長兼脳神経外科医長 小林 (浜松医科大学医学部附属病院医療福祉支援

静岡県医師会理事 中川 (札幌徳洲会病院プライマリセンター (久留米大学医学部病理学講座助教/

まっています。 ても犯人探しになってし

る若い先生が、「予期せ 縮させてはいけないと思 導を行っています。 向も見て取れるため、 説明してしまうような傾 ぬ死亡」だということに という言葉を怖がってい んやご家族に病状を悪く ならないように、患者さ こういう形で医療を萎 中川「医療事故調査」 指

います。 木村 確かに予期した

死亡、予期しなかった死 そこまで困ることはない テムをしっかりすれば、 長を介することになるの 事故調査制度の流れに乗 で、院長に相談するシス ることはなくて、必ず院 私達が直接判断して医療 トになると思いますが、 しというところがポイン 思います。

同大学病院男女共同参画事業推進委員会副委員長 (昭和大学リウマチ膠原病内科講師)

います。

市川 朝洋 (日医常任理事

(敬称略)