

# 日医ニュース

No. 1359  
2018. 4. 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)



日本医師会キャラクター「日医君」

**アップダート**

- 日医ら6団体で共同声明を公表… 5面
- 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会… 6面
- 「日医白クマ通信」の名称を「日医君」だよりに変更… 8面

冒頭のあいさつで横倉義武会長は、「世界に冠たる国民皆保険を次世代に引き継いでいくためにも、我々医療者側が、地域医療の継続・強化に向けた取り組みをリードし、社会保障制度の安定性と持続可能性を高めていかなければならない」とする。同時に、「そのためには、いっしょに、ど



第141回日本医師会臨時時代議員会が3月25日、日医会館大講堂で開催された。当日は、上程された「第1号議案 平成29年度日本医師会会費減免申請の件」が賛成多数で可決決定された他、各ブロックから提出された代表質問・個人質問に対して、日医執行部より回答を行った（関連記事2～5面）。

こでも、誰もが、安全で質の高い医療を受けられるというわが国の医療体制を、再点検・再整備していくことが重要になる」とした。

その他、(1) 今国会に提出された医療法及び医師法の一部を改正する法案、(2) 医師の働き方改革、(3) 新たな専門医の仕組み—等について

も、誰が、安全で質の高い医療を受けられるというわが国の医療体制を、再点検・再整備していくことが重要になる」とした。

そのほか、(1) 今国会に提出された医療法及び医師法の一部を改正する法案、(2) 医師の働き方改革、(3) 新たな専門医の仕組み—等について

行政主導ではなく、地域医療を担い、地域の実情をよく知る、我々医師自らの手によって推進していくべき」との考えを示した。

(2) に関しては、この議論の要諦は、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」とを、いかに両立させるかにあると指摘。「会内の委員会で4月中に取りまとめる予定の意見を議論の素地として、今後はあらゆる立場の医師と継続的な話し合いを行う中で、医療界の総意としての意見を集約し、厚生労働省の検討会等に提示していきたい」と述べた。

(3) については、「専門医の仕組みを見直すことになった背景には、医療の質の担保において、国民の信頼に十分に応えられていないのではないかと、この反省があった点も忘れておらず、国民の信頼に応えられる仕組みを確立し、より効果的で質の高い医療を国民に提供していかなければならない」と強調。

新たな専門医の仕組みの開始を1年間延期したことにより生じた専門研修を目指す医師達の不安を解消するためにも、日

本専門医機構への支援を「通じて、改善すべき点は医学界・医療界が協調しながら改善し、引き続き、地域医療への影響に配慮した、適切な運用を目指していくとした。」

その上で、横倉会長は、「会員一人ひとりの活動と声こそが、医師会活動の源泉であり、それらを丁寧にくみ上げながら、世界中の人々の幸福に寄与していく」という大きな考えの下に、国民皆保険とかけついで医療を中心とする医療提供体制が一体となったわが国の保健医療システムをより高次のものとし、その成果として『医療は社会的共通資本』であることを、世界医師会長たる私の職責において、世界中に発信していきたい」と述べ、更なる支援を求めた。

## 会費減免申請の件を賛成多数で可決

続いて報告に移り、19の具体的な活動を重点課題とした「平成30年度日本医師会事業計画」については中川俊男副会長が、「平成30年度日本医師会予算」に関しては今村副会長が、それぞれ資料を基にその内容を概説した。

また、橋本省財務委員会委員長からは、財務委員会（1月19日開催）における平成30年度日本医師会事業計画及び予算の案に関する審査の経過及び結果の報告が行われた。引き続き、「第1号議案 平成29年度日本医師会会費減免申請の件」が上程され、今村副会長が、①

適用者は合計1万5825名で、減免申請金額は4億6233万1千円②その内訳は、高齢の事由によるものが1万988名で4億744万5千円、疾病その他の事由によるものが572名で2851万3千円、出産・育児によるものが86名で205万9千円、研修医が4179名で2338万4千円—であることなどを説明。表決に移り、賛成多数で可決決定された。

その後、各ブロックからの代表質問、個人質問に対して日医執行部より行った回答の概要は以下のとおりとなっている。

## 第141回日本医師会臨時時代議員会

### 「会員一人ひとりの活動と声を丁寧にくみ上げ 世界中の人々の幸福に寄与していく」決意を示す

横倉会長

## 「医師の働き方改革」「新たな専門医の仕組み」などの質問に執行部から回答

### 代表質問 2 医師の働き方改革と医師不足地域における医療崩壊の危機

医師の働き方について、国民に対して医療現場の実情を踏まえた日医による積極的かつ建設的提言を求める小池哲雄代議員（関東甲信越ブロック）からの質問には今村副会長がまず、「国民に対する医療現場への理解」に関しては、会内の「医師の働き方検討委員会」答申でも言及され、本答申を基に日医主導の下、国の検討会に議論のたたき台を発信することを目的とした会議体を設置する予定であることを報告。厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」の「中間的な論点整理」においても、日医が強く求めたことで、「国民の理解の観点」について触れられていると説明した。

その上で、地域医療を守るためには、医療提供者の努力だけでは解決できないとして、医療を受ける患者・国民に医療の適切な利用について理解してもらおうよう、国及び各自治体等による積極的な啓発活動を求めるとともに、「各医療機関においてもさまざまな工夫を行って欲しい」と述べた。

### 代表質問 1 医師の働き方改革の問題について

小熊豊代議員（北海道ブロック）からの医師の働き方改革の問題に関して、厚生労働省や労働基準監督署（以下、労基署）への日医からの積極的な働き掛けを求める質問には、今村副会長が回答した。

同副会長は、医師の働き方改革については、現在、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、医師独自の制度を別途省令で定めるべく、検討中であることを報告。「安全良質な医療を提供するためにも、医師の健康を産業保健の仕組みで管理することが不可欠である」とし、「その実現のためにも衛生委員会や医療勤務環境改善支援センターの活用をお願いしたい」と述べた。

また、労基署に関しては、これまでも日医から厚生労働省を通じて抑制的な対応を要請しているとする一方、労働基準監督官には裁量があり上位下達で指示に従う構図ではなく、特に申告監査（労働者からの依頼に基づく監督）はその傾向が強いとの認識を示し、都道府県医師会に対して、各都道府県労働局と地域の医療を守るための話し合いを進めるよう要請した。

代表質問

6

## 専攻医応募状況から見た今後の問題点について

専攻医応募状況から見た今後の問題点（①専門医制度と医師数の全国偏在、地域偏在②専門医制度と将来に向けた診療科のバランス）に関する坂本哲也代議員（東北ブロック）の質問には松原副会長が回答。

①については、日本専門医機構（以下、機構）が地域偏在の改善を十分に行えていない状況を真摯に受け止め、その要因を分析・検討し、次年度に向けて改善を図る意向を示した。一方で、今国会に上程される予定の医師法改正法案において、国や都道府県が、機構に対して地域医療の観点から必要な措置の実施について意見を述べる事が規定される予定であることに触れ、国の関与を抑制するためにも、機構のより適切な運営が求められると指摘した。

②については、都道府県ごとの人口動態、年齢構造や、疾病構造の変化等を踏まえた対応が不可欠とした上で、今後、厚労省から示される予定の医療需要の将来推計等のデータを踏まえ、専門研修のみでなく、医師養成課程を通じた調整方策を検討していくとした。

代表質問

7

## 医師偏在に対する医師法・医療法の一部改正への日医の取り組みについて

木下成三代議員（中国四国ブロック）からの、①医師偏在、診療科偏在②今回の医療法及び医師法の一部改正における外来機能の偏在・不足対策——についての日医の見解と取り組みを問う質問には、中川副会長が回答した。

①については、今回の医療法等の改正は2015年に日医・全国医学部長病院長会議が発表した「医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言」を踏まえたものであり、一定の評価をしているとした上で、今後の課題として「医師少数区域」の設定方法を挙げ、「地域の実情を反映するよう、厚労省を通じて強く働き掛けていく」と述べた。

②では、患者数など医療需要のデータを基に、あるべき医師配置に自主的に取れんされていくべきであり、開業規制についてはしっかり阻止していくと強調。また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、そのリーダーとなる「かかりつけ医の確保」が喫緊の課題であるとして、各地域における若手医師を支えていく仕組みの構築に向けた協力を求めた。

代表質問

8

## 日医は発想の転換を！について

大中正光代議員（中部ブロック）が、山積する課題における財務省、財界人、経済学者やマスコミの主張にどのように反論していくのかを質問したことに対して、横倉会長は、まず、2014年から行っている「外部講師による役員勉強会」では、日医と考え方が異なる講師も招き、見識を広めるだけでなく、講師にも日医を理解してもらえるように努力していることを紹介した。

また、自身の会長就任以来、企業の内部留保の活用等、かつては言及しなかった分野でも提案等を行っているとした。営利企業である薬局についても、医療法人と同様の非営利法人である「薬局法人」の創設を提案していると述べるとともに、終末期医療については、パンフレットや講習会を活用してアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及を進めているとした。

その上で、「医療の今日的課題に対して医師会が一丸となって立ち向かう時、理念を共有することが重要」と強調し、引き続き「日本医師会綱領」の下、データに基づいた政策提言を行っていく考えを示した。

代表質問

3

訪日外国人対応医療  
～いま医師会に求められること～

訪日外国人対応医療の整備に関する日医の見解を問う島崎美奈子代議員（東京ブロック）からの質問に対して、横倉会長は、外国人対応医療の課題として、①医療通訳を含めた言葉の問題②診療費③感染症④在留外国人を含めた医療上の問題⑤医療保険——を挙げ、「安心して診療に専念できるよう、国や自治体が主導して一体となって対応しなければならない」と指摘。その解決策として、最新の外国人患者数、診療費やトラブルなどの全国の実態把握を行うとともに、法的整備が必要かどうかの判断材料の収集も必要との考えを示した。

その上で、日医としては来年度の早い時期に会内に対策会議を設置し、そこでの議論を踏まえて国に要請していく意向を示すとともに、東京オリンピック・パラリンピックなど、国際的な大イベントを想定し、関係省庁を招いた会議・シンポジウムを行ってきたこと、今後は大規模テロ災害研修会を開催予定であることを説明した。

代表質問

4

## 「2025年以降の医療のグランドデザイン」策定について

竹村恵史代議員（近畿ブロック）は、「2025年以降の医療のグランドデザイン」策定の意向について質問。中川副会長は、「日医の『グランドデザイン』について考えてみると、『日本医師会綱領』に行き着く。その綱領を形あるものにするために、日医はこれまで、かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの構築や国民皆保険の堅持等に真摯に取り組んできた」とした。その上で、会内の三大会議及び各種委員会の報告書や答申などから、卓見に富んだ示唆も頂いており、また、現在、日医総研でもグランドデザインのデータを整備しているところであると説明。こうした積み重ねを国民にも分かりやすい形で取りまとめ、先生方の協力を得て、国民と一体となって国民皆保険を守っていくと主張した。

更に、「今後求められるのは、医療を取り巻く環境がどんなに変化しようとも微動だにしない医療を守る組織である」と述べ、日医は、「日本医師会綱領」の下、ブレない主張、かつ柔軟で進化を続ける主張をしていくとして理解と協力を求めた。

代表質問

5

## 新専門医制度は、地域医療に配慮した取り組みとなっているのか

河野雅行代議員（九州ブロック）からの「新専門医制度は、地域医療に配慮した取り組みとなっているのか」との質問には、松原謙二副会長が、当日配布した研修医に関する最新の資料について冒頭、説明した上で回答した。

同副会長は、新体制に移行した日本専門医機構（以下、機構）に対して日医が地域医療への配慮等について要望した内容が、機構の新整備指針や運用細則に反映されたものの、実際の運用においては、専攻医の応募の結果等を見ると医師の偏在改善には十分ではなかったと言わざるを得ず、信頼される制度の確立のため、制度運営の方法、制度の個々の仕組みを改めて見直すことが機構には求められているとの認識を示した。

更に、地域偏在、診療科偏在を改善するための追加の仕組みについても、これらの検証を踏まえ、専門研修において対応可能な方策を早急に検討していくとして理解を求めた。

個人質問

4

### 治療と職業生活の両立支援を広めるための日医の施策及び日本医師会認定産業医の全国組織の結成について

徳竹英一代議員（埼玉県）からの、①治療と職業生活の両立支援を広めるための日医の施策②日医認定産業医の全国組織の結成——についての質問には、松本吉郎常任理事が回答した。

①では、日医として働き掛けを行ってきたが、この度主治医から産業医への情報提供が診療報酬上評価されることになったとするとともに、産業医からの情報提供にも同様の評価が行われるよう、中医協で求めたことを説明した。更に、「両立支援ガイドライン」については、現在、がん、脳卒中等疾患別の主治医意見書等のひな形を作成中であり、今後は各都道府県・郡市区等医師会開催の産業医研修会での周知が普及の鍵になるとした他、両立支援制度を実効あるものにするためにも、主治医の先生方に産業保健に関する知識を取得してもらうことが大事になるとした。

②では、昨年実施した産業医の組織活動実態調査の結果も踏まえ、3月の都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会でも組織強化について取り上げるなど、既に検討を始めており、今後は産業保健委員会において具体的に検討していくとして、協力を求めた。

個人質問

5

### 改正道路交通法における認知症診断による運転免許の自主返納制度の弊害をただそう

清治邦夫代議員（山形県）の「認知症の人が運転できるかの判断は医師の認知症診断のみに頼るべきでない」との意見に対して、鈴木邦彦常任理事は、警察庁の「高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議」において、認知症の診断のみで運転免許を取り消すことは問題であり、運転技能に関する実車試験や限定免許を導入すべきと主張していること、現在、同会議の下に分科会が設置され、調査研究が進められていること等を説明。国土交通省が全国18カ所で行っている自動運転の実証実験等の先進技術に期待しつつ、平成30年度も引き続き、同会議で実車試験や限定免許の導入を改めて強く主張していくとした。

また、同時に、運転免許を取り消された高齢者の社会的孤立を防ぐことが重要だとして、行政と医師会が連携して、高齢者の生活全般を支える地域包括ケアシステムの構築とまちづくりに向けた取り組みを推進していく考えを示し、理解を求めた。

個人質問

6

### 組織強化に向けた更なる取り組みについて

池田久基代議員（岐阜県）の組織強化に向けた更なる取り組みに関する質問には、温泉川梅代常任理事が回答した。

同常任理事は、まず医師会組織強化の目的について、国民の視点に立った医療を実現し、国民の生命・健康と医療を守り続けていくためのものであることを強調。勤務医の更なる入会に向けた会費減額の提案に対しては、「日医の事業は基本的に会費収入で賄っており、単年度収支で赤字が続いていた状況をようやく改善してきたところである」と述べ、慎重に検討していく姿勢を示した。

また、異動手続きの簡素化については、「それぞれの医師会における入退会手続きの事情や定款との関係もあり、引き続き検討を進めたい」とする一方、入退会手続きに伴うタイムラグを短縮し、三層構造を感じさせない会員サービスを提供するため、会員情報システムを用いた照会機能や仮登録機能、各都道府県医師会の会員管理システムと接続するための機能などを構築中であることなどを報告した。

個人質問

1

### 医師の働き方改革について（勤務医の立場から）

個人質問

2

### 医師の働き方改革の推進について

寺坂禮治代議員（福岡県）並びに阪本栄代議員（大阪府）からの「医師の働き方改革に対する今後の日医の対応」「労基署の監督指導・改善命令の地域医療への影響」「国民の理解を得るための日医の考え」等を問う質問には、市川朝洋常任理事が一括答弁を行った。

同常任理事は、現在、労基署の臨検監督が増えている要因は、働いている人からの申し出が増えていることによるものだとして、「その解決のためにもコミュニケーションを密にし、相互理解を深めることが重要である」とするとともに、その取り組みに当たっては医療勤務環境改善支援センターの社会保険労務士を活用することを求めた。

また、国民に理解を求めめるためにも、①医師が健康でなければ職責は全うできないこと②住民にはかかりつけ医をもつことが必要なこと——などを説明する必要があるとするとともに、「労基署が入ったからではなく、今から住民の理解と医療提供体制の見直しを進めていくことも必要である」と述べ、都道府県医師会の積極的な関与を求めた。

更に、今後の対応については、4月に労務管理、健康管理など今行うべきこと、応招義務、自己研鑽、宿日直などの医師の特殊性を踏まえた制度の在り方、そして、女性医師の離職防止・復職支援、非常勤医師の活用、医療機関の役割分担、地域住民の理解と協力といった医師の効率的活用などを提言した会内の「医師の働き方検討委員会」の答申がまとまる予定であり、医療界の意見を集約するため、その答申を一つの材料として日医の主催により新たな会議体を設けるとした。

個人質問

3

### 新専門医制度における領域別偏在について

猪口正孝代議員（東京都）の「新専門医制度における領域別偏在」に関する質問には、羽鳥裕常任理事が回答した。

専攻医登録結果による地域偏在に対しては、実効ある対策が必要だとしたが、既に専攻医の採用が決定し、4月には専門研修が始まる状況を見ると、次年度調整による具体的改善策を提示・実行していくために、プログラム認定から専攻医登録の過程に至る制度設計の速やかな検証が必要との考えを示した。

また、領域別専門医数については、昨年の数字を示しつつ、より詳細かつ直近のデータの把握にこれからも努めていくとした。

更に、領域別の偏在補正については、臨床研修の時点で各研修医が進むべき診療領域を選択していることから、専門研修のみでの調整は事実上困難としつつ、「今後、厚労省から示される人口動態、疾病構造等も見込んだ、都道府県別かつ診療科ごとの医師の需要推計などを活用しながら、強制的な手法は避けつつ、医師養成過程を通じた対応を検討していきたい」と述べた。

個人質問

### 8 生活保護法における医療要否意見書について

朝長昭光代議員（長崎県）は、生活保護法における医療要否意見書の作成が増加し、指定医療機関の負担となっていることから、(1)意見書の作成は3カ月または6カ月以上の長期の診療を必要とする場合のみにして欲しい、(2)無償から有償の情報提供料などに変更すべき——と要望。

松本（吉）常任理事は、「医療の必要性を判断するための重要な資料が、指定医療機関からの医療要否意見書であり、治療期間が短い患者だからといって、直ちに不要とすることは難しい」との見方を示す一方、地域医療に尽力している医師が、治療以外の部分にも労力を注いでいることを厚労省当局にも伝え、医療扶助に係る医師あるいは医療機関の負担全般の問題として、負担軽減に向けた対応を求めていくとした。

また、生活保護制度自体の運用については、現場の意見を踏まえて見直していくとの姿勢を示した上で、意見書が医師にしか書けない重要性に鑑み、引き続きの協力を求めた。

個人質問

### 11 基準病床数と病床の必要量の整合性について

宮原保之代議員（栃木県）は、基準病床数と病床の必要量の整合性に関して質問。釜菴常任理事は、基準病床と地域医療構想の病床の必要量の目的を改めて説明するとともに、「現在の基準病床数と将来の病床の必要量は、制度の目的、推計の方法共に全く異なる別のものである」と強調した。

また、「病床の必要量は構想区域ごとに考えるものであり、都道府県や国単位で積み上げるものではなく、4つの機能ごとの病床の必要量を単純に合計することも適切ではない」と述べた。

一方、有床診療所については、本年4月から病床の特例が拡大され、地域医療構想調整会議、都道府県医療審議会での審議を経て知事が認めれば、過剰地域であっても新設や増床が可能となったと説明。「いたずらに病床を増やすのではなく、地域に密着した中小病院や有床診療所を充実する必要がある」として、公立病院、公的医療機関等と民間医療機関との役割分担も含めた病床機能の適切な分化と連携に向けて、更なる協力を求めた。

個人質問

### 12 受動喫煙対策、その先のたばこフリー社会を見据えて、日医の姿勢を伺う

角田徹代議員（東京都）からの受動喫煙対策とその先のたばこフリー社会を見据えて日医の姿勢を問う質問には、道永麻里常任理事が回答した。

日医では、これまで一貫して例外規定や特例を設けることのない受動喫煙の防止対策の強化・実現を訴えてきたことを改めて説明するとともに、昨年5月に日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の協力の下で行った署名活動やリーフレット「あなたのため、そばにいる人のため、禁煙は愛」の作成、「日本医師会員の喫煙とその関連要因に関する調査」等、日医のこれまでの取り組みを紹介した。

また、3月9日に閣議決定された健康増進法の一部を改正する法律案については、「受動喫煙防止の第一歩としては評価するが、例外規定も多く盛り込まれており、満足できる内容ではない」として、今後も引き続き政府に働き掛けを行っていくとした他、東京都医師会が実施予定の東京都の条例によって実効性のある受動喫煙防止対策を求める署名活動については、「都医の要望を踏まえ、先陣を切って他の自治体に影響を与える条例が制定されることを期待している」と述べた。

個人質問

### 7 これからの医師会立看護師養成施設について

森喜久夫代議員（和歌山県）からの、これからの医師会立看護師養成施設についての質問には、釜菴敏常任理事が回答。

附属病院を持たない看護系大学の増加により、既存の養成所が圧迫されているとの指摘には、同様の認識を持っているとした上で、日医が平成25年6月に文部科学省に対し、看護系大学の認可に際しては、既存の看護師・准看護師養成所の実習に影響を与えることのないよう指導することを要望し、実際に指導がなされていることを確認していると説明。先般策定された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の中では、「多様な場での看護実践」として、病院以外の実習施設を活用することが方向づけられていることから、「今後、注視しなければならない」と述べた。

更に、医師会立の看護師等養成所の必要性については、看護系大学の増加が地域の看護職員の確保につながっているとは言えない現状から、「地域の看護職員を確保するためには、その地に根差した養成が非常に重要である。もし医師会立の養成所が無くなれば、特に地域に密着した中小病院・診療所の看護職員の確保は更に困難になる」として、運営の継続を要請した。

個人質問

### 9 支払基金業務効率化・高度化計画について

個人質問

### 10 基金法の改正について

佐々木悦子代議員（宮城県）、松山正春代議員（岡山県）の「支払基金業務効率化・高度化計画」に関する質問には、松本純一常任理事が一括して回答した。

厚労省の「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」の審議を経て、昨年7月に厚労省と支払基金の連名で公表された『支払基金業務効率化・高度化計画』については、その後、政治的な状況が変化したことから、支払基金本部が厚労省と粘り強く相談を続け、前大臣・現大臣の了承の下、『支払基金業務効率化・高度化計画』の適切ではない記述を大幅に削除・上書きした『審査支払機関改革における支払基金での今後の取組』として、3月1日に再び厚労省と支払基金が連名で公表するに至った経緯を説明した。

審査支払機関改革において、2022年度までにICTを最大限活用し、レセプト全体の9割程度をコンピューターチェックでの完結を目指すことについては、「コンピューターによる審査を目指すものであってはならない」と述べるとともに、『今後の取組』に「審査は患者の個別性や医療の多様性を踏まえつつ、保険診療ルールに則った診療の妥当性を判断するもので、医師の専門的知識と臨床経験に基づく医学的判断は今後も重要である」と改めて明記させたと説明し、理解を求めた。

支部の統合については、支部間差異の解消ではなく、支部機能の集約化による業務の効率化が主な目的であり、「審査委員会は47都道府県に残す形で検討を進めていると理解している」とした。

最後に、同常任理事は、「審査業務の効率化・高度化を進めることは、審査コストの削減による保険料など国民負担の軽減につながっていくが、効率化・合理化を進めることで、わが国の社会保障・税一体改革を阻害することになっては本末転倒だ」と指摘した上で、「支払基金改革は、地域医療の確保に尽力している現場の医師達の納得が必要不可欠である」と述べ、引き続き日医として厳しく対応していく意向を示した。

個人質問

### 14 地域医療構想と救急医療

第7次保健医療計画が本年4月より始まる中で、医療需要が減少する地域での救急医療体制の崩壊を懸念する弘山直滋代議員（山口県）の質問には、石川広己常任理事が、まず、「地域医療構想の推進によって、その地域から病床や医師が減っていくわけではない」とした上で、地域医療構想調整会議の役割の重要性を説明し、理解を求めた。

また、弘山代議員の懸念に対しては超高齢社会の下で増加している高齢救急患者を受け入れるのは地域の中小病院や有床診療所であるとして、その役割の重要性を強調。引き続き、医療資源の少ない地域の医療を守っている地元の医療機関への財政的支援を働き掛けていくとともに、ドクターヘリ等の充実・拡大や柔軟な運用を要請し、医療のアクセスに地域差が起きないようにしていく考えを示した。

その上で、「地域に密着した中小病院や診療所は、在宅急変患者の受け入れなどの体制づくり、ひいては、住民が安心できるこれからのまちづくりに欠かせない」と述べ、その重要性をより強く国に主張していくとともに、各都道府県に対しても同様の対応を求めた。

個人質問

### 13 医療事故調査制度の事故調査報告書について

今真人代議員（北海道）は医療事故調査制度の院内事故調査報告書が医療訴訟等の証拠として目的外使用される懸念を示すとともに、「医療事故調査報告書のガイドライン若しくはマニュアル」の作成を求めた。

今村定臣常任理事は、現状では目的外使用を法的には止めることはできないとした上で、現状できることとして①報告書に個人の責任追及を目的とした調査ではないことを明記する②責任追及の証拠として安易に利用されるような表現を用いない——ことを挙げ、その実施を求めた。

また、マニュアル等の作成については、優先的に取り組むべき課題との認識を示した上で、「昨年度医療機関向けセミナーで用いた教材に、事実の解明に主眼を置いた事故調査をいかに行うかということに重点を置いた内容を盛り込むなどの取り組みを進めていきたい」と述べた。

その上で、「引き続き、責任追及ではなく事実の解明を第一とした報告書の作成を目指し、制度を成熟させていく」との考えを示し、理解を求めた。

当日の詳細は『日医雑誌』5月号別冊をご参照下さい。

今村聡副会長は3月28日、田尻泰典日本薬剤師会副会長、服部洋子日本製薬工業協会医薬品評価委員会PMS部会長、水巻中正日本医学ジャーナリスト協会会長、山口育子ささえあい医療人権センターCOML理事長、黒



田の代表がなされている。この現状に大きな懸念を抱いたことを受けて、取りまとめものである。その中では、「医療・医薬品に関する基礎知識の普及啓発」「関係者間の共通認識の醸成」に取

川達夫くすりの適正使用協議会理事長と共に、厚生労働省で記者会見を行い、6団体で取りまとめた共同声明「健康や医療・医薬品に関する情報」を公表した。共同声明は、①ここ数年、リスクやベネフィットの過剰表現、科学的根拠に基づかない情報が多量に目につくようになっている②最適な医療は一人ひとり異なるにもかかわらず、さまざまな媒体で「この医薬品は服用すべきではない」「やっではない」「手術しない」「あらかも一般化できる事実であるのか」といった断定的な表現がなされている。③といった現状に大きな懸念を抱いたことを受けて、取りまとめものである。その中では、「医療・医薬品に関する基礎知識の普及啓発」「関係者間の共通認識の醸成」に取

## 日医ら6団体で 共同声明「健康や医療・医薬品に関する情報を 正しく理解していただくために」を公表

#### 宣言と呼びかけ

##### ①私達は、医療・医薬品に関する基礎知識の普及啓発を図ってまいります

病に悩む患者さんが科学的根拠のない情報や極端な情報に翻弄され、予期しない事態に陥ることのないよう、情報の読み解き方等の基本的な知識から医療の不確実性と個性性等を含め、幅広く基礎知識が習得できる資料を協力して作成します。

これらの資料は、関係した団体のイベント・学術大会での市民公開講座や自治体による各種イベント等での活用を求め、継続して啓発していきます。検定試験等、既存の仕組みや資料も合わせて活用することで、最終的に個人が医療専門家と一緒に自らの症状や疾病に合う治療計画を選択し、理解を深めることができるように支援します。

##### ②私達は、医療・医薬品に関する関係者間の共通認識の醸成に取り組めます

教育現場への支援を継続すると共に、マスコミとの意見交換会等、医療・医薬品に関する関係者間の理解を深め、互いのコミュニケーションの一助となる場を企画設置します。

また、科学的に不正確な情報が氾濫することがないように、関係省庁や学会・医会等で看過できない情報を目にしたとき、速やかに関係者間で情報共有し、質を高める努力をすると同時に国民の方々への注意喚起を行います。

##### ③私達は、専門家の活用をお奨めします

かかりつけ医：医師は、常に患者さん個々の症状に応じた最善の治療を考えています。健康に関して不安に思っていることや些細なことなど、気兼ねなくいつでもかかりつけ医に相談してください。日頃の診療のほか、必要な時は専門の医療機関の紹介もしてくれます。是非信頼できるかかりつけ医を持っていたら、情報を自己判断する前に頼りにしてください。

かかりつけ薬剤師：患者さんから薬や健康の相談を受け、情報提供を行うことはもちろん、安全・安心な薬物治療を受けられるよう薬の専門家として常に身近で支援しています。薬剤師は一人ひとりの服薬状況をまとめて管理し、必要に応じて問い合わせや提案も行います。情報を自己判断する前に、かかりつけ薬剤師を頼りにしてください。

り組むことを宣言。具体的には①患者が幅広く医療や医薬品に関する基礎知識を習得できる資料を、協力して作成する②医療・医薬品に関する関係者間の理解を深め、互いのコミュニケーションの一助となる場の企画設置——等を行うとともに、かかりつけ医等の専門家の活用を呼び掛

り組むことを宣言。具体的には①患者が幅広く医療や医薬品に関する基礎知識を習得できる資料を、協力して作成する②医療・医薬品に関する関係者間の理解を深め、互いのコミュニケーションの一助となる場の企画設置——等を行うとともに、かかりつけ医等の専門家の活用を呼び掛

る」と今回の取り組みの意義を強調。田尻日薬副会長は、正しくない情報を信じてしまったことよって起きるリスクや被害を懸念しているとした上で、「継続的に活動を行うことにより、患者が安心安全な治療を受けられるようサポートしていきたい」と述べた。

都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

医師の働き方など

最近の産業保健をめぐる問題で意見交換



議事(1) 産業医活動の活性化について

初めに、行政の立場から神ノ田昌博厚生労働省労働基準局労働衛生課長が、「最近の産業保健行政の動きを踏まえて」と題して、現在、進めている働き方改革の背景及び関連法案の改正等の概要を解説した。

働き方改革関連法案では、産業医・産業保健機能の強化を重要な役割として位置づけ、(1) 産業医の活動環境の整備(2) 産業医に対する情報提供等

について、省令及び法律の改正を行うこととしたと説明。具体的には理不尽な理由等で解任されることがないよう、産業医の解任等について衛生委員会への報告を事業者が義務づける他、産業医の勧告が現場に生かされるよう、産業医の勧告について衛生委員会への報告を事業者が義務づける(勧告するときはあらかじめ事業者の意見を求めなければならない)などを盛り込む予定であるとし、「長時間労働者の氏名や超過時間、健康診断等実施後の就業上の措置の内容や

また、現在、働き方改革実行計画(平成29年3月閣議決定)の下、医師の働き方や産業医・産業保健機能の強化等、法改正を踏まえた議論が行われていることに対して、地域医療と医師の働き方の両立に向けた議論の場として日医会内に新しく「医師の働き方検討会議」を立ち上げることを報告し、「現場の医療関係者の声を踏まえて、日医として国に働きかけていく」と述べた。

労働者の業務に関する情報など、必要な情報を産業医に提供しようとする事業者へ義務づけることから、産業医としての機能を発揮しやすくなるのではないかと述べた。また、中小企業への支援として、各都道府県の産業保健総合支援センターに保健師を配置するなど相談支援等を拡充するための予算を確保したことを報告。

更に、治療と職業生活の両立支援について、がん患者の4割が治療開始前に離職している現状を示し、告知の場面で仕事を継続しながら治療を選択肢があることを説明することが重要になるとした上で、「億総活躍社会の実現は働き方改革にかかっている。今ほど産業医に大きな期待が寄せられている時はなく、産業医の先生方の取り組みとしては日本の将来は描けない」と述べ、各地域での産業医活動に期待を寄せた。

次に、松本(吉)常任理事が、都道府県医師会を対象に実施した「認定産業医に関する組織活動の実態調査」について概説。「産業医(部)会等の設置」「産業保健関係団体等との連携」「産業保健活動総合支援事業」等に関して、都道府県・郡市区医師会が組織的にどのような形で実施しているのか調査を行ったとした上で、「産業医の組織力強化に関してさまざまな意見を頂いたので、重要な点については、来期の産業保健委員会でも取り上げ検討したい」とするとともに、産業医の組織化について、学会や機構、関連団体等と連携しながら日医として具体的に検討していく考えを示した。

相澤好治産業保健委員会委員長/医師の働き方検討委員会委員長が、会内の「産業保健委員会」答申について、医療機関におけるストレスチェック制度や産業医制度のあり方の議論を踏まえ、医療機関における産業保健活動推進のための具体的な方策として、産業医、医療機関、管理監督者、医師自身及び患者や地域医療体制の役割の見直しなどによる包括的管理の推進を求めるものになっていると説明した。

また、会内の「医師の働き方検討委員会」答申の方向性としては、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立に向け、(1) 一般的に遵守すべき月の時間外労働時間の上限(医師の特別条項)の設定、(2) 勤務医の健康確保の担保、(3) 財政的支援等が重要になるとしている他、長時間労働を是正する観点で「医師の特別条項の『特例』」の設定を求めているとした。更に、全業種に比べ医療保健業の労働安全衛生法の違反率が高く、中でも健康管理に関する違反割合が大きいことを問題視。今すぐやるべきこととして各医療機関に長時間労働の勤務医が産業医に相談できる仕組みの構築を挙げるとともに、都道府県・郡市区医師会に対しては、「初期救急、休日・夜間診療体制の再構築」「かかりつけ医と病診連携の普及促進」「予防・健康増進の活動」「地域住民への啓発」への積極的な関与を求めた。

質疑応答 事前に寄せられた各都道府県医師会からの意見・質問への回答の後、参加者からも、種々の質問・要望が寄せられた。最後に、総括を行った今村聡副会長は、「国が医師は特別な職種だということを確認、その働き方を新たに省令の中で決めることになるが、その内容は医師自身がプロフィールの下に提言していくことになっている。今後、新しく立ち上げる『医師の働き方検討会議』の議論をたたき台にして、日医がリーダーシップを取って国に提言していきたい」と述べた。出席者は109名。

お知らせ 平成30年度の国の予算が可決成立したことを受け、マスコミでも多く取り上げられましたが、その中身を説明する際に、一部の報道機関では「診療報酬=医師の給与」との誤った認識の下で報道がなされたため、それを見た人達の中に、「医師の給与が上がるのだ」といった誤解が生じている恐れがあります。日医では診療報酬の改定議論の際から、「診療報酬=医師の給与」ではない旨を意見広告などを使い、繰り返し主張するとともに、ホームページ上にも診療報酬の仕組みを分かりやすく説明した「私の払っている医療費ってどうなるの? なるほど診療報酬!」のコーナーを設けています。ぜひ、患者さんへの説明などの際にご活用下さい。 日医広報課 <http://www.med.or.jp/people/what/sh/>

### 日本医師会テレビ健康講座（和歌山県）

## 「夜、子どもの体調が急変！ どうすればいいの？」 ～和歌山県の小児救急と子育て支援はいま～」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3月17日、和歌山県医師会並びにテレビ和歌山の協力の下、テレビ局内のスタジオで行われた。

今回の番組は「夜、子どもの体調が急変！ どうすればいいの？」と和歌山県の小児救急と子育て支援はいまをテーマとして、和歌山市夜間・休日応急診療センターを中心とした「和歌山北部小児救急医療ネットワーク—すこやかキッズ—」や病児保育の様子、和歌山県医師会の取り組みとして、子育て中の母親のために定期的に開催している「こども救急対応講習会」や、和歌山小児科医会と共に作成した『子どもの救急対応マニュアル』（和歌山県医師会ホームページよりダウンロード可）などを紹介するものとなった。

番組に出演した木下智弘同県医師会理事（小児救急担当）は、何でも相談できるかかりつけ医をもつことの意義を強調す

るとともに、時間帯によっては『子どもの救急対応マニュアル』や「#8000子ども救急相談ダイヤル」の活用を求めた。寺下浩彰同県医師会長は、今後の課題として、①小児科医の確保②地域連携体制の強化及び専門的医療体制の充実③相談機能及び情報発信機能の充実④災害時における小児・周産期医療体制の確保—を挙げ、「この実現のためにも『子育て世代包括支援センター』を全市町村に設置することを

歌山県の小児救急と子育て支援はいまをテーマとして、和歌山市夜間・休日応急診療センターを中心とした「和歌山北部小児救急医療ネットワーク—すこやかキッズ—」や病児保育の様子、和歌山県医師会の取り組みとして、子育て中の母親のために定期的に開催している「こども救急対応講習会」や、和歌山小児科医会と共に作成した『子どもの救急対応マニュアル』（和歌山県医師会ホームページよりダウンロード可）などを紹介するものとなった。

ととともに、時間帯によっては『子どもの救急対応マニュアル』や「#8000子ども救急相談ダイヤル」の活用を求めた。寺下浩彰同県医師会長は、今後の課題として、①小児科医の確保②地域連携体制の強化及び専門的医療体制の充実③相談機能及び情報発信機能の充実④災害時における小児・周産期医療体制の確保—を挙げ、「この実現のためにも『子育て世代包括支援センター』を全市町村に設置することを

を目標としている」と述べた。また、道永麻里常任理事は、妊娠期から子育て期に至るまで、切れ目のない支援をワンストップで受けられる体制の整備が必要と考え、国に対して積極的に政策提言を行っていること、その根拠法となる『成育基本法』の早期制定を目標していることなどを説明した。なお、番組は3月25日（日）午前10時30分から、テレビ和歌山で30分間放映された。



### 日医君

日医の新たなキャラクターが決まった。犬をモチーフとする愛らしいもので、「日医君」という。白衣を着て、聴診器を首に掛けている。早速利用が始まり、トートバッグやクリアファイルにワンポイントで鎮座している。

「少し、リスのように見えないか」「男の子のようだが、女性医師が半数にならないとする中、やはり女の子パーセンションが必要ではないか」などの意見が出た。後日、委員会で頂いたぬいぐるみを県医師会でお披露したところ、「かわいい」と大好評であった。今ところ「日医君」のグッズ販売の予定は、図書カード以外ないという。少し、残念だ。



商品には、女性や子ども達などに親しまれる。日医になじみの少ないこれらの方々へのアピールに欠かせない存在となって欲しいものだ。今は、正面向きで立った姿だが、デザインの方に他のさまざまなボーズのデザインをお願ひしてみるのはいかがか。SNSなどでスタンプのように利用できれば、

きっと出番も増えるだろう。そして果ては、「日医君」の動画作成まで、勝手に夢は膨らむ。保育園や幼稚園、小学校、そして災害時などに利用できる、さまざまな啓発資料を作成し、無料配信してみるのはどうだろうか。広報活動の費用対効果が厳しく論ぜられる中、実現は難しいかも知れないが、せつかくの新キャラクターには、大きく羽ばたいて欲しいと思う。

きつと出番も増えるだろう。そして果ては、「日医君」の動画作成まで、勝手に夢は膨らむ。保育園や幼稚園、小学校、そして災害時などに利用できる、さまざまな啓発資料を作成し、無料配信してみるのはどうだろうか。広報活動の費用対効果が厳しく論ぜられる中、実現は難しいかも知れないが、せつかくの新キャラクターには、大きく羽ばたいて欲しいと思う。

**日医on-line**  
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頂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/>

# 案内



## 第50回産業医学講習会

◆主催：日医  
◆協賛：厚生労働省、中央労働災害防止協会、産業医学振興財団（いずれも予定）

◆日時：7月14日（土）～16日（月）いずれも午前10時より

◆会場：日医会館大講堂

◆受講資格：日医会員または日医認定産業医

◆受講者数：400名

◆受講料：日医会員18000円（税込）、日医非会員27000円（税込）

◆申込方法：申込用紙を都道府県医師会から受け取るか、日医ホームページ（5月5日より掲載予定）よりダウンロードし、必要事項を記入の上、直接、日医健康医療第一課宛てに送付願いたい。FAX、電話での受け付けはしていない。

◆申込受付期間：5月7日～25日（ただし、定員になり次第締め切る）

◆主な講習内容：  
・「産業医に必要な法的知識の解説」①最近の労働安全衛生行政の動向及び安全衛生の基本対策②労働衛生関係法令③労働基準法施行規則第35条の解説  
・「産業医に必要な産業医学総論」①産業医学総論②疫学概論  
・「産業医に必要な健康診断と事後措置」①健康診断・健康教育の方法（救急措置を含めて）

◆問い合わせ・申込先：日医健康医療第一課（〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16）  
☎03-3942-6138（直）

※なお、認定産業医が本講習会を受講すると、更新研修3単位、専門研修13・5単位が取得できる。

ただし、新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できない。

また、3日間受講すると、労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除となる。

## 「日医白クマ通信」の名称をお知らせ 「『日医君』だより」に変更



日医では平成16年10月に、日医及び各地域医師会発の医師会活動に関する記事や日医ホームページの最新情報などを、電子メールで会員や国民、マスコミ関係者に直接配信・提供することを目的として、「日医白クマ通信」の配信をスタートさせました。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は約7,400人となっています（平成30年3月末現在）。

このたび、日医の新キャラクターが誕生したことを受けて、本年4月よりその名称を、「『日医君』だより」とすることと致しました。今後も内容の充実に向けてまいりますので、引き続きのご愛読をお願い申し上げます。

なお、配信を希望される会員の先生方はメンバーズルーム（要アカウント）からお申し込み下さい。

### 問い合わせ先：

記事の内容に関して 日医広報課 ☎03-3942-6483（直）

登録、配信に関して 日医情報システム課 ☎03-3942-6135（直）

平昌オリンピック・パラリンピックでの日本選手の活躍は記憶に新しいが、華やかな選手の活躍の裏には、ドクター、トレーナー、栄養士、カウンセラーなど、さまざまなスタッフの力が結集している。

選手のため、チームのため、共に勝利を目指して、スタッフは何を思い、どのように働いているのか。本書はスポーツドクターとして、5度のオリンピック帯同経験をもつ筆者が、プロフェッショナル達の姿と、トップアスリートを支えた自身の経験ありのままに書き記したものである。

その中では、アスリートとの関わり方、医科学のスポーツへの貢献、知

る。

にはない。このような難治がんこそ患者と医療者が正確な情報を共有することが望まれる。

本書は、医師向けの『脾臓がん診療ガイドライン2016年版』の内容を、脾臓がんの患者さんやご家族だけでなく、広く市民の方々に伝えるために編集されたものである。脾臓や脾がんの概略について7問、診断について6問、治療について20問、計33のQ&Aにより、脾臓がん診療の最新知識を分かりやすく解説している。

本書は、構造構成主義という哲学的手法から痛みを捉えようとする新たな試みの書である。親し

みやすいイラストで痛みを哲学的に捉えるべく、分かりやすい解説がなされている。

野において、痛みがどのように説明されているかを紹介し、6章では治療に当たる医療者の態度・姿勢のあり方を原理から提案、最終章の7章では「構造構成的慢性痛治療」を提示し、最後に具体的な症例提示を行っている。

痛みを診る全ての医療者はもちろん、痛みを理解したい一般の方にもお薦めの一冊である。

本書は、その二つの疾患について一冊で学べる入門書である。

診断と治療の要点、専門医紹介のタイミング、病診連携の進め方などが実践的に解説されており、本書で得た知識を日常診療にすぐに役立てることができるため、全ての医療従事者にお薦めの一冊と言える。

## 書籍紹介



仕事と生き方  
スポーツの現場で  
はたらく

小松ゆたか 著



スポーツ界にある課題などにも触れられており、大変興味深い。

平昌オリンピック・パラリンピックでの日本選手の活躍は記憶に新しいが、華やかな選手の活躍の裏には、ドクター、トレーナー、栄養士、カウンセラーなど、さまざまなスタッフの力が結集している。

本書は、医師向けの『脾臓がん診療ガイドライン2016年版』の内容を、脾臓がんの患者さんやご家族だけでなく、広く市民の方々に伝えるために編集されたものである。脾臓や脾がんの概略について7問、診断について6問、治療について20問、計33のQ&Aにより、脾臓がん診療の最新知識を分かりやすく解説している。

本書は、構造構成主義という哲学的手法から痛みを捉えようとする新たな試みの書である。親し

みやすいイラストで痛みを哲学的に捉えるべく、分かりやすい解説がなされている。

野において、痛みがどのように説明されているかを紹介し、6章では治療に当たる医療者の態度・姿勢のあり方を原理から提案、最終章の7章では「構造構成的慢性痛治療」を提示し、最後に具体的な症例提示を行っている。

患者さん・ご家族・一般市民のための  
脾臓がん診療ガイド  
ライン2016の  
解説

日本脾臓学会脾臓  
診療ガイドライン  
改訂委員会 編

本書は、その二つの疾患について一冊で学べる入門書である。

診断と治療の要点、専門医紹介のタイミング、病診連携の進め方などが実践的に解説されており、本書で得た知識を日常診療にすぐに役立てることができるため、全ての医療従事者にお薦めの一冊と言える。

本書は、その二つの疾患について一冊で学べる入門書である。

診断と治療の要点、専門医紹介のタイミング、病診連携の進め方などが実践的に解説されており、本書で得た知識を日常診療にすぐに役立てることができるため、全ての医療従事者にお薦めの一冊と言える。

