

日医ニュース

No. 1362
2018. 6. 5

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)



- アドバンス**
- 定例記者会見 …… 3面
 - 2018年世界医師会リガ理事会 …… 4面
 - 平成30年春の叙勲・褒章受章者 …… 6面

今回のヒアリングは、経済財政の現状について広く意見を聞くことを目的として行われたもので、三師会の他、経団連、連合等7団体が出席した。

横倉会長は、まず、「社会保障と経済は表裏一体の関係にあることから、財政再建と社会保障の充実は一体となって進めなければならない」と基本的な考えを述べた。

上で、国民医療費と介護費の実績と過去の推計値を比較した図を示しながら、「厳しい抑制策と日本健康会議での取り組みなど医療側の努力により、2015年度の国民医療費の実績値は2011年の予測より約3兆円下回っている」とした。

次に、(1)健康寿命の延伸、(2)薬剤の適正処方に関するガイドライン、(3)保険料の上昇抑制、(4)被用者保険の保険料率を協会けんぽ(10%)に合わせて引き上げ、(5)国民負担率の引き上げ、(6)税金の削減、(7)企業内部留保の促進、(8)従来から国と協力して取り組んでいる施策(後発医薬品の使

用促進、終末期医療、生活習慣病対策、たばこ税の増税)の8項目で構成されている「財政再建に向けた日本医師会からの提言」について説明。横倉会長は、同提言を踏まえた大きな方向性として、「社会保障の堅持のために、『予防・健康づくり』に力を置き、健康寿命の延伸に努めることが重要であり、その結果として、医療費・介護費の伸びの抑制や税収増による社会保障財源の確保も期待できる」と強調。

また、「406兆円を超える企業の内部留保の一部を給与に還元することと併せて働き方改革を進め、一億総活躍社会を実現することにより、社会保障が充実し、需要の創出・雇用拡大や地方創生・経済成長につながり、更に賃金を上昇させることといった経済の好循環を生み出し、国民不安も解消していく」と主張した。

更に、過度な社会保障財源抑制策への懸念事項として、①医療保険の給付率を自動的に調整する仕組み、いわゆる医療版マクロ経済スライドの



横倉義武会長は5月10日、今村聡副会長と共に、自民党本部で開かれた自民党「財政再建に関する特命委員会」(委員長：岸田文雄政務調査会長)に出席し、社会保障と経済に関する日医の提言内容を説明。国民の生命と健康を守る立場から、引き続き日本歯科医師会、日本薬剤師会と協力して活動していく考えを示した。

導入②高齢者の医療の確保に関する法律第14条の診療報酬の特例活用③かかりつけ医普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担についての検討—の3点を示し、①については、わが国はヨーロッパ諸国に比べて国民負担率が低いことから、「仮に経済成長ができなかった場合には、患者負担ではなく社会全体の負担率を調整することでカバーすべき」とするとともに、「医療は現物給付であり、その時々の社会経済情勢を踏まえつつ、診療報酬、保険料、公費、患者負担について、総合的に不断の見直しを行うことで対応すべきである」と述べた。

②については、「都道府県ごとの診療報酬の設定は、県境における患者の動きに変化をもたらす、それに伴う医療従事者の移動によって地域における偏在が加速することや医療の質の低下を招く恐れがある」との懸念を示し、介護保険では既に地域別の報酬体系によって、大都市に人材が集まるなどの問題が出て

いることを指摘した。

③では、かかりつけ医普及の制度的裏付けは始まったばかりであり、受診時定額負担が導入されれば、かかりつけ医の普及に水を差すことになることから、「わが国の特徴であるフリーアクセスの導入及び地域別の診療

報酬の設定には反対ではない」と述べた。

一方、大病院と中小病院・診療所の外來の機能分化の観点から、大病院への直接受診の是非は必要とした。

続いて意見を述べた堀憲朗日歯会長は、口腔と全身の健康はリンクしており、健康寿命の延伸のために歯科医療が重要になると指摘。また、「医療版マクロ経済スライドの導入及び地域別の診療報酬の設定に反対する立場を示した上で、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を推進していきたいとした。

その後行われた質疑応答では、今後の改革の方向性や日医の終末期医療等に対する認識について質問が出され、横倉会長が、日医が作成したパンフレット『終末期医療』を示した。

定、フジテレビジョン、BSフジ

◆特別協賛：太陽生命保険株式会社

◆対象者：日医会員あるいは都道府県医師会職員で現役の医師。ただし、現職の日医・都道府県医師会役員は除く。

◆推薦方法：各都道府県医師会会長が推薦(原則1名以上2名以内)。

◆推薦基準：病を診るだけでなく、地域に根付いては、地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師。

◆受賞者発表：産経新聞紙上

◆賞：賞状、記念盾及び賞金100万円

◆問い合わせ先：日医広報課(☎03-3946-2126 483(直))

横倉会長、今村副会長 自民党「財政再建に関する特命委員会」に出席 社会保障を持続可能なものとするための提言を説明

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)から考える』を紹介した他、医療や社会保障制度などの改革については、「急激な制度変更による医療費の抑制政策をとれば、以前、後期高齢者医療制度導入の時に見られたような国民の反感を買い、ひいては政権交代をもたらす危険がある。医療制度は少しずつ変えていくことによって財政と医療のバランスをとっていくことが重要」との見解を示した。

第7回 日本医師会 赤い袋賞 実施要領決まる

日医ではこの程、後掲の実施要領の下、「日本医師会 赤い袋賞」の実施を決定し、各都道府県医師会会長宛てに本賞への推薦依頼文書(5月18日付)を発送した。

本賞は、地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活躍を顕彰することで、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的として創設したもので、今年度で7回目となる。

受賞者の選考は、各都道府県医師会会長からの推薦を基に、11月に開催される選考会で行い、平成31年3月に都内で表彰式を行う予定。また、惜しくも「大賞」を受賞できなかった候補者には、その功績を称え、感謝状を贈

呈することとなっている。なお、受賞者は本紙を始め産経新聞紙上並びにBSフジの特別番組等で紹介する予定となっている。

選考委員を務める道永麻里常任理事は、「候補者の先生方は皆、素晴らしい方ばかりですが、前回の選考会では外部の選考委員より、『女性医師』や『若くても地域住民のために新たな取り組みを開始したような医師』も評価したいとの意見を頂きました。自薦はできませんが、会員の先生方には、本賞にふさわしいと思われる方がおられますら、ぜひ、ご所属の都道府県医師会までご連絡頂きたいと思えます」としている。

◆主催：日医、産経新聞社

◆後援：厚生労働省(予

今村副会長

参議院厚生労働委員会の参考人質疑に出席

医療法及び医師法の改正案に対する

日医の見解を陳述



が参考人と
して招致さ
れた。

意見陳述
で、同副会
長はまず、

改正案につ
いて、「数
値化やエビ
デンスに基
づく対策が
打ち出され
ており、強
制的な対策
も回避さ
れ、日医と
全国医学部
長病院長会
議による

「医師の地域・診療科偏
在解消の緊急提言」を踏
まえた対策も盛り込まれ
ていることから、評価で
きる」とした上で、改正
案の対策のうち6項目に
関して以下のとおり見解
を述べた。

また、医師確保対策に
ついては、2008年度
から緊急医師確保対策や
医学部の臨時定員増が行
われ、臨床研修を修了し
た医師が既に臨床の現場
に輩出されていること
や、わが国が人口減少社
会に突入したことに鑑
み、数の手当てから偏在
対策に移すべきである

（1）医師少数区域等
で勤務した医師を評価す
る認定制度の創設に関し
ては、認定された医師を
管理者の要件とする病院
は、一定の地域医療支援
病院とすべきだとした。

また、「医師少数区域の
設定などは一律に指標を
当てはめるのではなく、
地域の実情が十分に反映
される仕組みとする必要
がある」と述べた。

（2）都道府県におけ
る医師確保対策の実施体
制整備については、本改
正案に「医療勤務環境改
善支援センター」と「地
域医療支援センター」の
連携や、医師のキャリア
形成支援が盛り込まれた
ことを評価した上で、さ
まざまな検討の場が「地
域医療対策協議会」に集
約され、医師会等の参画
の下、実効ある会議体と
して運営されることが必
要だと指摘。その上で、
医師が自身の健康を守り
ながら誇りをもって働い
ていくことを支援するこ
とが重要だとした。

（3）医師養成過程を
通じた医師確保対策の充
実に関しては、「今後、
将来推計人口等に鑑み、
医学部入学定員がマクロ

で縮小されることがあ
っても、恒久定員枠の中
で、地域枠や地元枠医師が
保てる仕組みが必要で
ある」と地域枠・地元枠
の活用的重要性を訴えた
他、専門研修に係る厚労
大臣の要請、意見聴取規
定については、謙抑的に
運用されるべきだと主張
した。

（4）地域での外来医
療機能の偏在・不足等へ
の対応については、患者
数など医療需要のデータ
を基に、あるべき医師配
置に自主的に収れんされ
るようすべく、地域
医療構想と同様に、不足
する外来機能が次第に充
足される視点で進めるこ
とを要請した。

（5）都道府県知事へ
の権限移譲に関しては、
医師少数区域における医
師確保計画等の立案に当
たり、地域の特性や実情
を反映させるため、都道
府県単位の地域医療対策
協議会の活性化と、同協
議会において「地域医療
構想調整会議」の協議の
内容や結果を重要視する
仕組みが不可欠だとし
た。

（6）臨床実習におけ
る医師法の規定の検討に
ついては、日医と全国医

学部長病院長会議が主張
するように、①共用試験
（CBT）、OSCE）を
公的なものとする②診療
参加型臨床実習の実質化
を図り、Student Doctor
として学生が行う医行為
を法的に担保する③国家

試験を抜本的に見直し、
国家試験への出題は診療
参加型臨床実習に則した
ものに限定し、CBTと
の差別化を明確にする④
臨床研修を卒前教育・専
門医研修と有機的に連動
させるべく内容を見直す
———が必要だとし
た。

その効果を速やかにかつ
定期的に検証した上で、
更なる対策の必要性の有
無を検討することが肝要
だ」と強調し、日医とし
ても地域医療を守ってい
く立場から積極的に関わ
っていくことの姿勢を示し
た。

4名の参考人が意見陳
述した後、8名の与野党
議員より各参考人に対し
て、医師の養成、地域医
療の確保、働き方改革な
どに関する幅広い内容の
質問がなされた。

今村副会長は最後に、
「今回の法改正は医師偏
在の解消に向けた第一歩
であり、法案成立後の実
施、運用が重要である。

11月にまとめた「超高齢社
会と終末期医
療」と題する
答申では、ア
ドバンス・ケ
ア・プランニ
ングの重要性
について触れ
るとともに、
患者の意思決
定支援のため
には、地域包
括ケアシステ
ムの中で考え
る必要がある
と、その中核
となる「かかりつけ医」
の役割がますます重要に
なると指摘されていると
説明。これを受けて、日
医では、かかりつけ医や
医療関係者の終末期医療
に対する意識啓発を目的
としたパンフレット「終
末期医療 アドバンス・
ケア・プランニング（A
CP）から考える」を作
成し、『日医雑誌』4月
から10年で、超高

今村副会長は5月15
日、参議院厚生労働委員
会に参考人として出席
し、国会に上程されて
いる「医療法及び医師法
の一部を改正する法律
案」（以下、改正案）に
ついて意見陳述を行っ
た。

本委員会での改正案に
関する審議は4月19日以
降、一時中断していたが、
約1カ月ぶりの開催とな
ったこの日は、今村副会
長の他、松田晋哉産業医
科大学医学部教授、立谷
秀清相馬市長／全国市長
会副会長、植山直人全国
医師ユニオン代表の3名

「医師の地域・診療科偏
在解消の緊急提言」を踏
まえた対策も盛り込まれ
ていることから、評価で
きる」とした上で、改正
案の対策のうち6項目に
関して以下のとおり見解
を述べた。

また、医師確保対策に
ついては、2008年度
から緊急医師確保対策や
医学部の臨時定員増が行
われ、臨床研修を修了し
た医師が既に臨床の現場
に輩出されていること
や、わが国が人口減少社
会に突入したことに鑑
み、数の手当てから偏在
対策に移すべきである

（1）医師少数区域等
で勤務した医師を評価す
る認定制度の創設に関し
ては、認定された医師を
管理者の要件とする病院
は、一定の地域医療支援
病院とすべきだとした。

また、「医師少数区域の
設定などは一律に指標を
当てはめるのではなく、
地域の実情が十分に反映
される仕組みとする必要
がある」と述べた。

（2）都道府県におけ
る医師確保対策の実施体
制整備については、本改
正案に「医療勤務環境改
善支援センター」と「地
域医療支援センター」の
連携や、医師のキャリア
形成支援が盛り込まれた
ことを評価した上で、さ
まざまな検討の場が「地
域医療対策協議会」に集
約され、医師会等の参画
の下、実効ある会議体と
して運営されることが必
要だと指摘。その上で、
医師が自身の健康を守り
ながら誇りをもって働い
ていくことを支援するこ
とが重要だとした。

（3）医師養成過程を
通じた医師確保対策の充
実に関しては、「今後、
将来推計人口等に鑑み、
医学部入学定員がマクロ

で縮小されることがあ
っても、恒久定員枠の中
で、地域枠や地元枠医師が
保てる仕組みが必要で
ある」と地域枠・地元枠
の活用的重要性を訴えた
他、専門研修に係る厚労
大臣の要請、意見聴取規
定については、謙抑的に
運用されるべきだと主張
した。

（4）地域での外来医
療機能の偏在・不足等へ
の対応については、患者
数など医療需要のデータ
を基に、あるべき医師配
置に自主的に収れんされ
るようすべく、地域
医療構想と同様に、不足
する外来機能が次第に充
足される視点で進めるこ
とを要請した。

（5）都道府県知事へ
の権限移譲に関しては、
医師少数区域における医
師確保計画等の立案に当
たり、地域の特性や実情
を反映させるため、都道
府県単位の地域医療対策
協議会の活性化と、同協
議会において「地域医療
構想調整会議」の協議の
内容や結果を重要視する
仕組みが不可欠だとし
た。

第8回ワークショップ

「会員の倫理・資質向上をめざして」

—都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理—



ワークショップ「会員
の倫理・資質向上をめざ
して—都道府県医師会の
取り組みおよびケース
スタディから学ぶ医の倫理
—」が4月26日、日医会
館小講堂で開催された。

羽鳥裕常理事の司会
で開会。冒頭あいさつで
横倉義武会長（今村定臣
常任理事代読）は、会内
の生命倫理懇談会が昨年

11月にまとめた「超高齢社
会と終末期医
療」と題する
答申では、ア
ドバンス・ケ
ア・プランニ
ングの重要性
について触れ
るとともに、
患者の意思決
定支援のため
には、地域包
括ケアシステ
ムの中で考え
る必要がある
と、その中核
となる「かかりつけ医」
の役割がますます重要に
なると指摘されていると
説明。これを受けて、日
医では、かかりつけ医や
医療関係者の終末期医療
に対する意識啓発を目的
としたパンフレット「終
末期医療 アドバンス・
ケア・プランニング（A
CP）から考える」を作
成し、『日医雑誌』4月
から10年で、超高

号に同梱して会員に送っ
たことを報告し、会員の
倫理・資質向上に対する
一層の協力を求めた。

続いて議事に移り、会
員の倫理・資質向上委員
会副委員長で、生命倫理
懇談会委員、厚生労働省
の座長も務めた樋口範雄
武蔵野大学法学部教授／
東京大学名誉教授が「終
末期患者の医療につい
て」と題して講演を行っ
た。

樋口副委員長は、「わ
が国のこれまでの法や法
律家は高齢者医療につい
て、①医療過誤が起きた
時の法的対応②高齢者へ
の病状の説明③終末期医
療の不開始・中止と（嘱
託）殺人罪の適用——な
ど、極めて狭い関心しか
抱いてこなかった」と指
摘。しかし、2007年

「年齢社会の認識が深まり、終末期医療の充実、孤独死の防止といった、より重要な課題が表出し、2018年以降はACPがどれだけ実現できるかが大きな課題となっている」とした。

更に、尊厳死法も持続的代理権法もない日本では、医師が関わる延命治療中止事件が頻発したことを契機に、2007年に厚労省が検討会を設置し、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を公表。「医療ケアチームで」「患者本人の意思が大事」「緩和ケアの充実が国の責務」という3点を明文化したことにより、現在では、延命治療の差し控えや中止は、丁寧な医療が行われている限り、刑事事件になることはない」と説明した。そして、3月に公表されたガイドラインの改訂版の三つのポイントとして、①ACPの重要性②多職種医療ケアチーム③医療代理——を挙げた。

また、アメリカの七つの州と首都ワシントン、カナダ、オランダ、ベルギー、ルクセンブルグ、スイスでは、一定の条件を満たす患者に医師が致死薬を処方し、飲むか否かは本人の自己決定とされていることを紹介。

これからは、ACP促進法など、「法」がより良い終末期の支援を前向きに考えていくべきであり、「死すべき定め」をいかに受け入れるかが重要だとした。

二つの事例について活発に討議

引き続き、樋口副委員長から、「討論の課題と進め方」についての説明が行われた後、

事例①：終末期医療に関する課題（開業医であった父の代から家族ぐるみで付き合ひがあり、高血圧、腰痛等で受診している85歳女性が、一人息子が海外にあり、独居生活をしていることから、最近強調されるようになってきたACPという今後の医療計画づくりの相談に求められたことへの対応）

事例②：医療事故調査制度の届け出の問題（半年前に多発性脳梗塞、うつ病、心不全で入院。その後、寝たきり状態となり、食事は胃瘻から行われていた80歳女性に対して、当直ナースが、ウルトラソニックネブライザー（UN）を使用して喀痰吸引を行ったところ、1時間後に心肺停止状態の患者を見つけた。当直医師が死亡を確認。肺炎による呼吸不全が原因と判断して容体の説明をし、遺体は家族が引き取ったが、その後の病院の調査により、誤ってUNに消毒液を入れていたことが判明。医療過誤と認定された。）

「二つの事例について、参加者が七つのグループに分かれて討議を行うワークショップ形式によるケーススタディが行われ、全体討議では、グループによる議論の内容が発表された。

事例①では、一時帰国した息子または代理人や本人、ケアマネ等多職種が連携し、時間をかけて話し合うべきとの意見が出された他、各医師会がACPの概念普及のために行っている啓発活動などが報告された。

事例②では、今後の再発防止のためにも、事実を家族に説明し、事故調査委員会を院内に設置、制度利用の手続きを開始すべきとの意見が大勢を占めたが、警察への届け出に関しては、さまざま意見が出された。

最後に、森岡恭彦委員の倫理・資質向上委員会委員長（日本赤十字社医療センター名誉院長/日医参与）が、同委員会の活動と、近年医師数は増加しているが医師の処方は減っていることを示し、「医の倫理のキーワードは「気付き」(awareness)である」と総括し、ワークショップは終了となった。

日医 定例記者会見

5月16日

『超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き』を2. 認知症を作成



「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」については、昨年9月の総論編では、「1. 安全な薬物療法」に続き、今般「2. 認知症」を作成したことから、松本純一常任理事がその内容を説明した。



「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」については、昨年9月の総論編では、「1. 安全な薬物療法」に続き、今般「2. 認知症」を作成したことから、松本純一常任理事がその内容を説明した。



「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

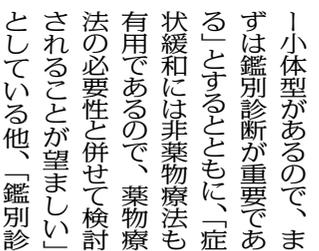
「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント



「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

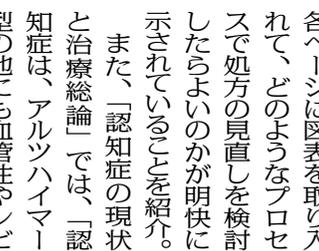
「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント



「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント



「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント



「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

「Bright Futures」は、子どもや青年を身体・心理・社会的に捉え、支援することを目的として、米国の乳児、小児、青年のための個別健康相談（健診）において活用されているもので、出生から21歳までの子どもの月齢・年齢層に応じ、受診時に確認すべきポイント

2018年世界医師会(WMA)リガ理事会

横倉会長が

WMAとWHOとの覚書締結を報告



Remembrance from Riga 26-28 April, 2018. 2018th WMA Council Session With greetings from Latvian Medical Association and President Pēteris Apinis

席し、各国のJDNメンバーとの懇談を行った。役員会議では、4月5日に締結された覚書に基づきWHOとの連携のあり方などが議論された。更に、横倉会長は、ラトビアのアンダー・チャクシヤ保健大臣と懇談を行った。

理事会では、横倉会長がWMA会長報告として、本年4月5日にWHO本部においてテドロスWHO事務局長と覚書を調印したことを報告。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進と緊急災害医療対策について、WMAとWHOとが協力、連携して取り組んでいく上での大きな契機となるものであるとし、今後、政府、国際機関、各国医師会に働き掛け、目標達成のためにWMA会長として最大限の努力を行っていくとの決意を述べた。

「核兵器禁止条約」(2017年7月、国連で採択)に関する既存声明の提出
「核兵器禁止に関するWMA理事会決議」(日医提出)
「核兵器禁止条約」(2017年7月、国連で採択)に関する既存声明の提出

世界医師会(WMA)リガ理事会がラトビアのリガにおいて、4月26日から28日にかけて開催され、40医師会及び赤十字国際委員会等から約150名が参加した。日医からは、横倉義武会長(WMA会長)、松原謙二副会長(WMA理事)、道永麻里常任理事(WMA理事)、角田徹東京都医師会副会長(WMA理事)、畔柳達雄参与(WMA医の倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー)の他、日医ジュニアJDNメンバーの出

席し、各国のJDNメンバーとの懇談を行った。役員会議では、4月5日に締結された覚書に基づきWHOとの連携のあり方などが議論された。更に、横倉会長は、ラトビアのアンダー・チャクシヤ保健大臣と懇談を行った。理事会では、横倉会長がWMA会長報告として、本年4月5日にWHO本部においてテドロスWHO事務局長と覚書を調印したことを報告。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進と緊急災害医療対策について、WMAとWHOとが協力、連携して取り組んでいく上での大きな契機となるものであるとし、今後、政府、国際機関、各国医師会に働き掛け、目標達成のためにWMA会長として最大限の努力を行っていくとの決意を述べた。



JDNメンバーとの懇談

修正案がIPPNW(核戦争防止国際医師会議)からWMAに提出され、日医提案文書として

議論に付された。核兵器に関する世界的な脅威の増大や、核兵器が人間の健康と環境に及ぼす致命的な影響を考慮し、WMAには世界的に核兵器廃絶に取り組む責務があるとする内容の修正部分が理事会決議として採択された。

「遺伝学と医療に関するWMA声明修正案」、「医の国際倫理綱領」の作業部会が日医を含めて構成された。

「社会医学委員会関係」

「持続可能な開発目標(SDGs)」に関するWMA声明案

採択のため総会に付託されることになった。「母子健康手帳の開発と普及に関するWMA声明案」(日医提出)

松原副会長は、日本発祥の母子健康手帳が、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきた実績を紹介し、加盟各国医師会に対し、自国の保健当局、医療機関へその普及を働き掛けることを推奨した。

また、参考資料として、母子健康手帳の英語版を

第2回 全国医師ゴルフ選手権大会を開催



団体戦優勝の兵庫県医師会チーム

第2回全国医師ゴルフ選手権大会を、日医と全国医師協同組合連合会との共催により、5月3、4の2日間にわたって岐阜県関市内で開催された。本大会は、ゴルフ競技を通じて会員相互の親睦・研鑽を図ることを開催趣旨とし、チャンピオン戦と一般戦の2部門で競技を行った。大会初日の3日には、岐阜市内のホテルにて競技説明会を開催。横倉義武会長(代読:温泉川梅代常任理事)並びに岩田章男全医協連会長のあいさつの後、来賓の森潤岐卓関カントリー倶楽部支配人より競技規則説明が配られた。

その結果、チャンピオン戦団体戦では兵庫県医師会チームが優勝し、横倉杯が授与された。また、個人戦では、第1回に続き鳥取県医師会の藤瀬雅史氏が優勝した。

また、参加者は来賓、競技委員、運営役職員を含め157名であった。

また、同カン トリー倶楽部所属の森口祐子プロより、コース攻略へ向けたアドバイスが行われた。大会2日目となる4日には、本戦競技が行われた。

「母子健康手帳の開発と普及に関するWMA声明案」(日医提出)

松原副会長は、日本発祥の母子健康手帳が、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきた実績を紹介し、加盟各国医師会に対し、自国の保健当局、医療機関へその普及を働き掛けることを推奨した。

また、参考資料として、母子健康手帳の英語版を

採択のため総会に付託されることになった。「母子健康手帳の開発と普及に関するWMA声明案」(日医提出)

松原副会長は、日本発祥の母子健康手帳が、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきた実績を紹介し、加盟各国医師会に対し、自国の保健当局、医療機関へその普及を働き掛けることを推奨した。

また、参考資料として、母子健康手帳の英語版を

採択のため総会に付託されることになった。「母子健康手帳の開発と普及に関するWMA声明案」(日医提出)

松原副会長は、日本発祥の母子健康手帳が、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきた実績を紹介し、加盟各国医師会に対し、自国の保健当局、医療機関へその普及を働き掛けることを推奨した。

また、参考資料として、母子健康手帳の英語版を

採択のため総会に付託されることになった。「母子健康手帳の開発と普及に関するWMA声明案」(日医提出)

松原副会長は、日本発祥の母子健康手帳が、母と子と家族の健康増進に大きく貢献してきた実績を紹介し、加盟各国医師会に対し、自国の保健当局、医療機関へその普及を働き掛けることを推奨した。

平成30年

春の叙勲・褒章受章者

政府は、このたび、平成30年春の褒章受章者並びに生存者叙勲・賜杯受章者を発表した。

日医会員受章者は次のとおり。

(敬称略)

◎瑞宝重光章

能勢隆之(元鳥取大学長)

◎瑞宝小綬章

◎旭日中綬章

野中 博(元東京都医師会 長)

邊見公雄(全国自治体病院 協議会長)

西島英利(元参議院議員)

手塚克彦(元茨城県議会議 員)

◎瑞宝中綬章

奥村恭久(熊本県・元国立 病院機構都城病院長)

加藤紘之(北海道・元斗南 病院長)

佐藤隆夫(宮城県・元国立 療養所秋田病院長)

野口正人(福井県・前福井 赤十字病院長)

北澤克明(岐阜大学名誉教 授)

小山哲夫(元茨城県立医療 大学長)

平木祥夫(岡山大学名誉教 授)

溝口秀昭(東京女子医科大 学名誉教授)

柴崎浩一(日本歯科大学名 誉教授)

◎旭日小綬章

石川 紘(岡山県医師会長)

沖田信光(前佐賀県医師会 長)

宮城信雄(元沖縄県医師会 長)

青木泰亮(滋賀県・瀬田川 病院長)

芦川紘一(山形県・元米沢 市立病院長)

有我由紀夫(福島県・元大 原綜合病院長)

今岡真義(元大阪府立成人 病センター病院長)

今川敦史(奈良県・中和病 院長)

王丸道夫(熊本県・荒尾こ ころの郷病院長)

竹内知夫(神奈川県・愛光 病院長)

田中 誠(愛知県・元南知 多病院長)

寺岡 暉(広島県・元寺岡 記念病院長)

山下晴夫(元山梨県立中央 病院長)

山瀬裕彦(岐阜県・元東濃 厚生病院長)

吉田 延(山口県・大田病 院長)

中川滋木(日本大学名誉教 授)

坂本雅子(元福岡市助役)

◎旭日双光章

市川博和(元高知県医師会 常任理事)

伊藤文雄(北海道・元函館 市医師会長)

伊藤宣夫(元愛知県医師会 副会長)

大沼一夫(岩手県・元花巻 市医師会長)

小澤孝好(元兵庫県医師会 副会長)

片岡茂樹(宮城県・元黒川 郡医師会長)

木田恵次(岐阜県・元各務 原市医師会長)

北村俊雄(大阪府・元都島 区医師会長)

久山 元(元京都府医師会 副会長)

小宮俊秀(福岡県・元京都 医師会長)

齊藤 昭(岩手県・元久慈 医師会副会長)

新垣 勝(和歌山県・元海 南医師会長)

新森義信(前大分県医師会 副会長)

高津忠夫(千葉県・元銚子 市医師会理事)

滝沢 元(山形県・元鶴岡 地区医師会副会長)

土居通明(奈良県・元橿原 地区医師会長)

永井伊津夫(群馬県・元群 馬郡医師会長)

西里弘二(北海道・元室蘭 市医師会長)

福山公墓(福井県・元福井 第一医師会長)

藤田泰彦(元徳島県医師会 理事)

松井邦昭(元仙台市医師会 副会長)

松浦 裕(愛媛県・西条市 医師会長)

松村壽太郎(山口県・元光 市医師会長)

三上忠英(青森県・南黒医 師会長)

三上俊衛(埼玉県・元秩父 郡市医師会長)

武川慶孝(神奈川県・元平 塚市医師会長)

森 寛夫(長野県・元上田 市医師会長)

山崎軍治(石川県・元河北 郡医師会長)

米満弘之(元熊本県医師会 理事)

霜礼次郎(元千葉県ライフ ル射撃協会会長)

小渡有明(元沖縄県福祉保 健部参事兼南部保健所長)

加藤一吉(元鳥取県立中央 病院長)

木村隆徳(愛媛県・元宇和 島市国民健康保険戸島診 療所長)

佐藤幸示(元新潟県立小出 病院長)

城 宏輔(元埼玉県立小児 医療センター病院長)

立山浩道(元宮崎県立宮崎 病院長)

横山重喜(元静岡県立総合 病院副院長)

池田博海(長崎県・元学校 医)

石母田實(秋田県・元学校 医)

市川博昭(神奈川県・元学 校医)

岡 和基(熊本県・元学校 医)

尾谷昭良(埼玉県・元学校 医)

加藤良一(三重県・元学校 医)

川本久雄(鳥取県・元学校 医)

小林麗子(新潟県・元学校 医)

阪本仁子(兵庫県・元学校 医)

寺西秀人(山口県・元学校 医)

中山元二(福島県・元学校 医)

野口 晟(東京都・元学校 医)

野崎正之(神奈川県・元学 校医)

藤井和夫(広島県・元学校 医)

藤井安彦(長野県・元学校 医)

本康 勝(静岡県・元学校 医)

森 繁生(香川県・元学校 医)

山田教和(千葉県・元学校 医)

吉野幸雄(青森県・元学校 医)

渡邊孝志(宮城県・元学校 医)

木下 昌(千葉県警嘱託医 齊藤一史(愛知県警嘱託医 大木 實(福岡県警嘱託医 佐藤文徳(宮城県・元仙台 通信病院第一内科部長) 五十嶋一成(東京都・元自 衛隊中央病院リハビリテ ーション科部長)

河西春郎(東京大学教授)

田崎博一(青森県・弘前愛 成会病院長)

田中英成(元日本コンタク トレンズ協会会長)

松本 郷(埼玉県医師会理 事)

松本純一(日本医師会常任 理事)

浅井堯彦(愛知労働局地方 労災医員)

――

◆お願◆

受章者名の掲載には細心の注意を払っておりますが、万一、お気づきの点がありましたら、日医広報課までお知らせ下さい。

南から北から

宮城県
仙台市医師会報
No.634より

65年ぶりの再会

小松 哲郎

医療現場では、いろいろな患者さんに遭遇する。モンスター患者は恐ろしく、シスター(修道女)が患者さんの時は少しどぎまぎし困惑した。患者さんが聖職者らの場合、ベテラン医師でも診察、治療するのが何となく難しく感じるのではないだろうか。ロープやベールなどの修道服を着てロザリオを持っている場合は特に緊張する。これは、研修医が初めての患者さんを診察する時のようなドキドキ感に近いものかも知れない。

いつものように外来の診療をしていると、頭にベールをかぶった2人のシスターが患者さんとして入ってきた。姿勢を正し、少し緊張して問診を始める。お一人は、何と65年前に私が通っていたカトリックの幼稚園のシスターであった。

この幼稚園と(母体を同じくする)教会の場所は今も変わっていない。上品で知的な異文化の建築であり、ベージュ色の素朴な石造りはちょっと素敵である。教会ではク

えたような気がした。わずかに、4分で65年間のギャップは無くなく、懐かしさ話弾んだ。私とシスターとの再会は、思いがけない小さな

奇跡であった。そして右膝関節にヒアルロン酸の注射をするようになった時、シスターは「痛くないように。しっかり治療してください」と、私の顔を見て、小声ではあったが園児に話すようにハッキリした口調で言った。(一部省略)

滋賀県
滋賀県医師会報
第832号より

夏の恒例

宮腰 大輔

2年前、当医院に勤め始めた年の夏に患者さんから「畑にカブトムシがいるのですが、お子さんは好きですか?」と聞かれ、息子(当時2歳)も「大好きです」と即答したところ、後日、カブトムシが入った飼育ケースを頂いた。

一見したところ、オスのカブトムシが3匹ほど入っており、思わず「オスだけなんですね」と言ってしまった。しかし、仕事が終わる自宅でケースを開けてびっくり。昆虫マットにもぐっているカブトムシ達が出てくるわ、出てくるわ。オス・メスペア5組の全10匹。翌日、「今朝捕れたから」と、メス3匹が追加され、計13匹に。

早速、カブトムシ飼育方法等の情報収集を開始した。「狭い空間でオスを2匹以上入れると喧嘩し、殺し合う」との情報

から、飼育ケースが小さくなり必要となったため、とりあえず手軽な百円均一ショップに行った。店に入ってびっくり。カブトムシ飼育関連商品の豊富なこと。昔は、スイカの皮を入れたり、果物を入れたりしたが、腐らせるのがオチであった。また、黒蜜状のものも売っていたが、すぐ乾燥し、あまり使い物にならなかった。今は小さなプラスチック容器に入った高タンパクのカブトムシ・クワガタ用ゼリーがあり、種類が豊富だ。

昆虫飼育ケース、エサを買い込み、それぞれ振り分けた。大きめのケースには小さめのオス2匹を入れ、止まり木やゼリーを数カ所に分け入れ、小さめのケースにはオス・メスペアを入れた。カブトムシの食欲はものすごく、複数個入れたゼリーも一晩で空っぽになった。フンは肥料として家の植物の根元にまいた。そうしたら庭の瀕死のバラがとて元気になるたのには驚いた。

夏が来て成虫になったのが50匹以上いたので、息子の通う幼稚園の友達に譲った。

このように夏になるとカブトムシ騒動が起こる。(一部省略)

山形県
山形市医師会報
第578号より

擦り切れたGパン

武田 和夫

ブルージーンズのズボンには若者の制服と言われ、取らずにはいない。だが老人が最近ちょっと気になるのは、あちこち擦り切れて、特に膝の部分から肉体がチラチラ見えるズボンで闊歩していることである。

娘が理系の大学で学んでいる時、屋外作業はGパンでもつなぎでも構わないが、教室で講義を受ける時はGパン禁止。教える時は、それにふさわしい服装であるべきと言われたこと。当然だと思ふ。

私が60年前、江田島で幹部候補生の訓練を受けた時は、服装がいい加減だと行動もいい加減になると言われた。6時に起床、作業服でベッドメイキング、部屋の清掃、洗面、外に出て体操、号令調整という大声を明瞭に出す発声練習。制服に着

のが、わが家の夏の恒例となった。今年は幼虫のうちから幼稚園で配ったので、残った数は少ないが、新しい血統のカブトムシを捕りに行き、より良いカブトムシを育てる予定だ。すっかりプリーダリーのようになってしまう3年目の夏が来る。

「白衣は汚いもの、防護服と思え」と医局で教えられた。大病院の食堂前廊下には医師の白衣や、看護師の予防衣を掛ける金具がずらりと並んでいた。ペンキ屋の作業服の汚れは目立つが、白衣の汚れは分からない。手術後患者の家族に説明する時でも、血の付いた手術着は必ず脱いでいる。血の汚れは見えるが細菌汚染は見えない。

省エネ、クールビズというので、だらしない見えるが国会で大目も見えるが国会で大臣もネクタイである。自衛隊や警察はノーネクタイで首のボタンを外した服装はない。

その場にふさわしい服装というものがある。医師は患者さんの前に立つ、いわば接客業である。クーラーのない時代でもネクタイをしる、ズボンはきちんとプレスをしる、サンダルはダメ、靴を履くと仕込まれたので、診察室でのGパン禁止は当然と思う。営業のサラリーマンはGパンで外回りはしないだろう。まして擦り切れたズボンはあり得ない。

替えて食堂に行進、国旗掲揚、隊列を組んで教室へ。最初の時間が教練や体操なら、制服から着替える。座学は原則制服。食事も制服。数カ月で1通りの訓練を体験させるので、頻りに着替えることになる。

裸の王様でもあるまいし、1日に何度着替えるさせるのだとぼやいた者もいたが、体育会系の合宿を考えればどうということもない。ジャージからサッカーパンツにスパイクの靴に変える。シャワーを浴びてジャージで食事、昼寝、またユニフォームに着替えて練習、1日に何度も着替えるのは当たり前だった。

テレビドラマで病院の若い医師が、ノーネクタイで白衣のボタンを掛けず、前をはたけて首に聴診器という姿で現れる。うるさい教授にしがかれ老医師は、臨床医はこんな服装はしないよと思うが、テレビ屋さんのイメージは医師の白衣なのだろう。昔のドラマでは診療所の医師が、ちやぶ台に白衣のまま座る食事のシーンもあった。医師の白衣は作業服でステータスの道具ではない。

日本医師会役員及び裁定委員の選任・選定に関する公示

公益社団法人日本医師会 選挙管理委員会

(平成30年6月1日)

日本医師会定款第19条及び第20条第2項の規定に基づき、来る6月23日(土曜)午前9時30分より東京都文京区本駒込2丁目28番16号日本医師会館において、第142回日本医師会定例代議員会を開催いたしますが、その際、定款第33条、第34条及び第54条の規定により、本会会長、副会長、常任理事、理事、監事及び裁定委員の選任・選定を行います(いずれも任期は、定款第32条第1項及び第55条第1項並びに同施行細則第40条の規定により、平成30年6月23日より平成31年度に関する定例代議員会終結の時までとなります)。

つきましては、日本医師会会員の中で上記役員等に立候補しようとする者は、定款施行細則第18条、第20条、第22条及び第50条の規定に基づき、別紙様式により選任期日の10日前、即ち公示日より6月13日(水曜)午後5時までの間に、本委員会宛に届け出るようお願い申し上げます。

記

- 立候補しようとする者は、立候補者の氏名、立候補しようとする役職、立候補者の住所、所属都道府県医師会名及び推薦人(10名以上50名以内)を記載した立候補届出書(様式1)並びに候補者経歴表(様式2)を提出して下さい。
- 定款施行細則第24条の規定に基づき、候補者は、氏名、経歴、所信、写真を本会ホームページに掲載するよう申し出ることができます。掲載を希望する候補者は、指定用紙(A4判1枚)をもって、定款施行細則第18条の規定にある期間内に本委員会宛に申請して下さい。申請された掲載文及び写真は、そのままPDFファイル化し、本会ホームページに掲載いたします。なお、定款施行細則第25条の規定により、掲載文のなかで他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載することは厳に禁じられています。また、本申し出がない場合でも、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を本会ホームページに掲載する場合がございますので、ご了承下さい。

今回選任・選定する役員及び裁定委員の定数は、次のとおりです。

会 長	定 数	1名
副 会 長	〃	3名
常任理事	〃	10名
理 事	〃	15名
監 事	〃	3名
裁定委員	〃	11名

上記のうち裁定委員は、定款第56条の規定により、本会の役員及び代議員(予備代議員を含む)並びに他の医師会の役員及び裁定に関する委員を兼ねることはできません。

(参 考)

公益社団法人 日本医師会定款 (抜粋)

第6章 役員等

- (役員等の任期)
- 第32条 理事及び監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終結の時までとする。
- 2 理事又は監事は、法令に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。
- 3 会計監査人の任期は、選任後1年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定例代議員会の終結の時までとする。ただし、その定例代議員会において別段の決議がされなかったときは、再任されたものとみなす。

(役員等の選任)

- 第33条 理事及び監事は、本定款の定めるところにより、本会会員の中から、代議員会の決議によって選任する。
- 2 前項の規定に基づく理事の選任は、役職(会長、副会長、常任理事及び理事)毎に分けて行う。
- 3 前項の選任は、得票数の多い順に、定款で定められた当該役職毎の員数に達するまでの得票を得たことを条件とする代議員会の決議をもって行う。
- 4 前2項の規定に基づく理事の選任において、当選人の数が代議員会の決議要件を欠くために当該役職の員数に達しないときは、当選人を除く候補者のうち、得票数の多い順に、員数に不足する数に1名を加えた数の候補者をもって、再度、前2項の規定に基づく理事の選任を行う。なお、再度の候補者を定めるにあたり、得票数が最も少ない候補者の得票数が同じであるときは、いずれも候補者とする。
- 5 第1項の規定に基づく監事の選任は、前2項の規定に準じて行う。
- 6 会計監査人は、代議員会の決議によって選任する。
- (会長、副会長及び常任理事の選定等)
- 第34条 会長、副会長及び常任理事は、本定款の定めるところにより、代議員会の決議によって選定及び解職する。
- 2 前項の規定に基づく会長、副会長及び常任理事の選定においては、前条の規定に基づき選任された理事をもってそれぞれの候補者とする。

第9章 裁定委員会

- (裁定委員の選任)
- 第54条 裁定委員は、本会会員の中から、代議員会において選任する。
- (裁定委員の任期)
- 第55条 裁定委員の任期は、第32条第1項(役員等の任期)の規定を準用する。
- 2 任期の満了又は辞任により退任した裁定委員は、後任者が選任されるまでは、引き続きその職務を行うものとする。
- (裁定委員の兼職禁止)
- 第56条 裁定委員は、本会の役員及び代議員(予備代議員を含む)並びに他の医師会の役員及び裁定に関する委員を兼ねることができない。

公益社団法人 日本医師会定款施行細則 (抜粋)

第3章 役員を選任

- (役員選任の細則)
- 第15条 定款第33条第1項及び第35条の規定に基づく役員を選任は、本章の定めるところによる。
- (選任に関する必要事項の通知)
- 第16条 選挙管理委員会は、役員を選任にあたっては、あらかじめ、選任に関する必要な事項について、その要旨を都道府県医師会長に通知しなければならない。
- (選任期日の公示)
- 第17条 選挙管理委員会は、役員を選任の期日を、その20日前までに、公示(本会の機関誌へ掲載)しなければならない。
- (立候補届出)
- 第18条 役員候補者となろうとする者は、会員10名以上50名以内の推薦を受けて、その選任の期日の10日前までに、文書で、その旨を選挙管理委員会に届け出なければならない。
- 2 前項の届出は、午前10時から午後5時までの間にしなければならない。
- (経歴表の添付)
- 第20条 第18条の規定による立候補届出には、経歴表を添付しなければならない。
- (立候補届出書等の様式)
- 第22条 立候補届出書、経歴表及び候補辞退届出書の様式は、別紙で定める。
- (ホームページへの掲載)
- 第24条 候補者は、選挙管理委員会に対し、役員を選任において、候補者の氏名、経歴、所信、写真を、本会ホームページに掲載するよう申し出ることができる。
- 2 前項の場合、候補者は、選挙管理委員会が指定した用紙を用いた掲載文及び写真を添えて、選挙管理委員会の指定する期日までに、文書で選挙管理委員会に申請しなければならない。
- 3 選挙管理委員会は、前項の申請があったときは、掲載文及び写真を、本会ホームページに掲載する。
- 4 第1項の申し出がない場合であっても、選挙管理委員会は、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を、本会ホームページに掲載することができる。
- 5 掲載の順序は、候補者一覧表の記載の順序による。
- (品位保持)
- 第25条 候補者は、前条第2項の掲載文には、他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載してはならない。
- (役員等の任期の起算)
- 第40条 役員等の任期の起算は、その選任が行われた時からとする。

第6章 裁定委員の選任

- (裁定委員の選任)
- 第50条 定款第54条の規定に基づく裁定委員の選任については、役員を選任に関する規定を準用する。

第142回日本医師会定例代議員会 次第

日 時 平成30年6月23日(土) 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
- 代議員会議長及び副議長の選定
- 報 告
平成29年度日本医師会事業報告の件
- 議 事
第1号議案 平成29年度日本医師会決算の件
第2号議案 日本医師会役員(会長、副会長、常任理事、理事、監事)及び裁定委員選任の件
第3号議案 日本医師会役員(会長、副会長、常任理事)選定の件
- 閉 会

第143回日本医師会臨時代議員会 次第

日 時 平成30年6月24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
- 議 事
第1号議案 平成31年度日本医師会会費賦課徴収の件
- 閉 会