

# 日医ニュース

2020. 8. 20 No. 1415

発行所 **JMA 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 www.info@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/



トピックス

- 役員紹介＜副会長＞…………… 2面
- 定例記者会見…………… 3～4面
- 勤務医のページ…………… 8面

## 国民に安心して受診してもらうため、「みんなが安心して」を制作

### 「みんなが安心して」発行システムの流れ

日本医師会ホームページ



「みんなが安心して」のページ ※日会員はメンバーズルーム用のユーザーIDとパスワードが必要です。



入力フォームへ遷移

#### 1 同意ページ



#### 2 基本情報入力ページ



#### 3 チェックリスト



#### 4 確認画面



#### 5 出力画面



#### 6 医療機関名入りの「みんなが安心して」とチェックリストを印刷



日医は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、国民が医療機関への受診を控えている現状があることを踏まえ、国民に安心して受診してもらうよう、感染対策を実施している医療機関に掲示してもらう「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関『みんなが安心して安心マーク』」(以下、「みんなが安心して安心マーク」)を制作。日医ホームページを通じて、その発行を8月の第1週目より開始した。

現在、わが国では新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、これまでに通院されていた方、生活様式が大きく変化し、調を来した方が感染リスクを恐れて、医療機関への受診を控えたり、先延ばしするといった現状がある。

「みんなが安心して安心マーク」はそうした状況を踏まえ、安心して医療機関に

来院してもらえよう、感染防止対策を徹底している医療機関に対して発行するために制作したものである。

デザインは、日医のキャラクターである「日医君」がマスクをつけることで感染防止対策を実施していることを、また、ハートマークで安心感をそれぞれ表すとともに、国民の皆さんに安心して医療機関を受診して欲しいとの想いを込めて、ハートには標語のような形で、「みんなが安心して」明記したものになってい

る。デザインは、日医のキャラクターである「日医君」がマスクをつけることで感染防止対策を実施していることを、また、ハートマークで安心感をそれぞれ表すとともに、国民の皆さんに安心して医療機関を受診して欲しいとの想いを込めて、ハートには標語のような形で、「みんなが安心して」明記したものになってい

る。同マークの具体的な発行の流れは左記のとおりとなる。発行を希望する医療機関はまず、日医ホームページのトップページに掲げられている同マークのバナーをクリック。次の画面で、日医会員と非会員それぞれアイコンがあるのを、該当する方を選択する。日医会員はユーザー名とパスワードを入力し、①利用規約への同意②医療機関名等の基本情報の登録③9項目からなる院内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリストを印刷して印刷して

クリスト(厚生労働省と調整の上、作成したもので、患者等に分かりやすく、全ての医療機関に共通する特に重要な項目が挙げられている)の選択の順に進むと、最後に入力内容の確認画面が出てくる。その確認をし、「回答」をクリックすると、登録した医療機関名入りの同マークと掲示用チェックシートの出力画面が出てくるので、「出力する」をクリックして印刷してもらうことになる。中川俊男会長は、「このまま国民の受診控えが続いてしまうと、日本の医療の良さである病気の早期発見、早期予防にも支障を来し、国民の皆さんの健康にも深刻な影響を与えかねないことから、今回、この『みんなが安心して安心マーク』を制作した。国民の皆さんには、このマークを掲示してある医療機関には安心して受診して頂きたいと考えている。会員の先生方には、本趣旨をご理解頂き、本マークの活用をぜひお願いしたい」としている。なお、本マークを発行した医療機関のリストは日医ホームページに掲載



# 日本医師会・日本医学学会合同記者会見 乳腺外科医控訴審判決に対する 見解を示す



多数寄せられたことを紹介。門田医学会長との協議の結果、本控訴審判決は学術的にも問題が多いと判断したこと、本合同記者会見を開催したその経緯を説明した。

その上で中川会長は、判決は学術的問題がある点と強調するとともに、担当看護師の法廷での証言を、カルテに記載されていないとの理由で信用できないとした裁判所の判断を問題視し、「医療現場のスタッフは術後の対応に忙殺され、全てをカルテに記載できないことはよくあること」とした。

更に、「このように出来事全部をカルテに記載しなければ、裁判所で信用してもらえないとなれば、医療現場は大混乱を来す」と指摘。「一人の外科医が、裁判による不当な冤罪で苦しんでおり、また、控訴審判決の不当性は判決文を一読する」と明らかにし、改めて強い抗議の念を示した。

引き続き、門田医学会長が見解を発表し、まず、日本医学学会が目指すのは、「医学・医療における真理の追求」であり、利害や損得は行動の目的ではないなど、日本医学学会としての基本的なスタンスを説明。今回の控訴審判決については、(1)行為に蓋然性がないこと、(2)せん妄の有無に関する科学的根拠、(3)検査結果の正確性——の3つの問題点があると指摘した。

(1)については、外科医である自身の経験から考えても、問題となった行為に及ぶようなことがあり得るのかが甚だ疑問であり、医療現場の実情に鑑みても、考えられないとした。

(2)に関しては、今回採用されたと思われるせん妄状態に関する検査側の証人の意見に対し、その根拠が果たして科学的なものであるのかと指摘。「推測だとしてたら許されるものではない」と強調した。

(3)では、検査結果が正確であるということこそがそもそも検査のスタートであるとした上で、「遺伝学的な検査の科学的評価をもっと正しく示して頂きたい」というのが学術団体としての考え方だ」と述べ、納得できる情報の提供を求めた。

## 役員紹介へ副会長

**今村 聡**  
副会長  
(総務担当)



6月の定例代議員会に

おいて、引き続き副会長に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。改めて、その責任の重さを痛感し、身の引き締まる思いです。

いまだCOVID-19（以下、コロナ）が猛威を振るい、患者数が増加の一途をたどっています。コロナの流行は、コロナに限らず全ての患者の生命や地域医療を守っている医療機関の存続を危うくしています。医師が安全かつ安心して医療に専念でき、安定して医療機関が維持できる環境を守らなければなりません。ウィズコロナ、アフターコロナ時代の医療提供体制構築に全力で取り組みます。

また、コロナ対応以外にも、従来からの課題である医師の偏在対策、働き方改革、専門医制度、地域医療構想の医療提供体制、そして負担と給付の医療保険制度、医療における税制等々、山積した課題があります。

今期、中川新会長が就任された他、5名の新しい役員が参加し新体制となりました。

中川会長を先頭に、新執行部が一丸となってこれらの課題の解決に向けて取り組めるよう尽力する所存です。

全ての医師を始めとした医療者を代表し、国民から信頼される日本医師会として活動して参りたいと存じます。

引き続きのご理解・ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

**松原 謙一**  
副会長  
(学術担当)



6月の定例代議員会に

おいて、副会長に選任・選定頂き、深く感謝申し上げます。

就任に当たり、改めて職責の重さを実感し、身の引き締まる思いです。職務は、前期に引き続き、学術を担当させていただきます。

更に、厚生労働省社会

に心より敬意を示すとともに、政府、厚生省に学術的、医学的立場から、そして医療現場の立場から、強く主張して参ります。

また、これからの超高齢社会において、国民の皆さん、患者の皆さんが安心して良い医療を受けられるように全力を尽くします。最新の医療を速やかに医療保険に導入

**猪口 雄二**  
副会長  
(政策担当)



6月の定例代議員会に

おいて、副会長に選任・選定頂きました。心より御礼申し上げます。

新任の役員として、その職責の重さに身の引き締まる思いです。

私は東京都江東区で父の跡を継ぎ、32歳から小規模の病院を運営しております。地域医師会では

候補するようにお誘いを受け、ご一緒させて頂くことを決意いたしました。

その理由は、超高齢少子社会において、更に長期化する新型コロナウイルス感染症の中で、地域医療を更に充実させていくためには、診療所や病院が一丸となって未来の医療を構築していく必要があると考えていたからです。

中川会長は、7月15日の定例記者会見における主張を改めて述べた上で、同会見後も、日本医学会や日本乳癌学会、全国の日医会員から、日医の主張に賛同する意見が

更に、「このように出来事全部をカルテに記載しなければ、裁判所で信用してもらえないとなれば、医療現場は大混乱を来す」と指摘。「一人の外科医が、裁判による不当な冤罪で苦しんでおり、また、控訴審判決の不当性は判決文を一読する」と明らかにし、改めて強い抗議の念を示した。

6月の定例代議員会に

おいて、副会長に選任・選定頂きました。心より御礼申し上げます。

新任の役員として、その職責の重さに身の引き締まる思いです。

私は東京都江東区で父の跡を継ぎ、32歳から小規模の病院を運営しております。地域医師会では

今回、医療政策を担当させて頂くこととなりました。今までの経験を生かし、更に多くの知識を得、執行部の皆様と共に中川会長をお支えし、日本の医療、医療界のため誠心誠意、努力する所存です。

今後ともご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。



# 日医 定例記者会見

7月22・29日

## 医師による ALS患者囑託殺人に

### 関する日医の見解



中川俊男会長は、全身の筋肉が動かなくなっていく神経難病の筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の依頼に応じた医師2名が、薬物を投与して死に至らしたと囑託殺人の疑いで逮捕されたとの報道を受け、「たとえ患者さんからの要請があったとしても、生命を終わらせるような行為は、医療ではない」と指摘。このような事件が二度と起きることのないよう、患者に寄り添い、尊厳ある生き方を表現していくことが、できる社会を目指すとした。

同会長は、「口くなられた患者さんご冥福を、心よりお祈り申し上げます」と述べた上で、医療の目的は、患者の治療と人々の健康を維持・増進していくことであり、患者から「死なせて欲しい」という要請があったとしても、生命を終わらせる行為は医療ではないことを強調。もしそのような要請が患者からあった場合には、患者がなぜそのような思いに至ってしまったのか、苦痛に寄り添い、共に考えることが、医師の役割だとした。更に、患者と医師がソーシャルネットワークやグループなどで知り合い、事前に医師へ金銭が支払われていたとの報道がなされていることにも触れ、「医療の本質は、人類的に基づく行為であり、自らの利益のために行うものではない。ましてや、容疑に問われている医師は、亡くなられた患者の主治医ではなく、診療の事実もなく、医の倫理に照らす以前に一般的な社会的規範を大きく逸脱しており、決して看過できるものではない」と指摘。

患者が長期にわたる闘病の中で、死を選ぶ道を探し求めたのであれば悲しむべきことであるとして、「死を選ばなければいけないような社会ではない、生きることを支える社会をつくるため、例えば、治療法の確立を目指す研究開発、心のケア、介助や支援制度の拡充並びに患者や障害を持った方がよりよく社会で生きていくことができるような技術の開発や普及等、医師会がやるべきことは何かを追求していきたい」と述べた。

その上で、これまで日医が、「医の倫理綱領」「医師の職業倫理指針」を策定して医の倫理の高揚に努めてきた他、人生の最終段階の医療・ケアについては、主に会内の生命倫理懇談会で検討し、ALSをもつて直ちに人生の最終段階になるわけではないという認識の下で、人生の最終段階における本人の意思決定支援の仕組みとプロセス(アドバンス・ケア・プランニング・ACP)などを課題としていくことを概説。

中川会長は、「日医は今後も、適切な医の倫理の下で、患者のニーズに応じた医療・ケア並びにさまざまな支援が十分に行われるよう、必要な取り組みを推進していくとともにこのような事件が二度と起きることのないよう、患者さんに寄り添い、尊厳ある生き方を表現していくことのできる社会を目指す」との方針を示した。

また、二次感染を起す要因については、「しっかり分析するための指標を国の分科会で検討している」とした上で、「PCR検査によりウイルスの排泄量がある程度推測でき、Ct値が高い場合

近海敏常任理事は、最新の新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた見解について説明した。

同常任理事はまず、新型コロナウイルス感染症の感染状況について、全国的に感染拡大がみられ、新規感染者数が増えている。引き続き、新規感染者数の内容をしっかりと把握すると同時に、都道府県ごとに感染状況を把握する仕組みを構築することが重要である」と述べるとともに、「いわゆる3密が感染拡大となる要因となることが分かっており、国民には、感染リスクの高い環境を避けることが感染拡大の防止につながることを繰り返し訴えていきたい」とした。

また、二次感染を起す要因については、「しっかり分析するための指標を国の分科会で検討している」とした上で、「PCR検査によりウイルスの排泄量がある程度推測でき、Ct値が高い場合

## 新型コロナウイルス感染症の 昨今の状況



近海敏常任理事は、最新の新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえた見解について説明した。

同常任理事はまず、新型コロナウイルス感染症の感染状況について、全国的に感染拡大がみられ、新規感染者数が増えている。引き続き、新規感染者数の内容をしっかりと把握すると同時に、都道府県ごとに感染状況を把握する仕組みを構築することが重要である」と述べるとともに、「いわゆる3密が感染拡大となる要因となることが分かっており、国民には、感染リスクの高い環境を避けることが感染拡大の防止につながることを繰り返し訴えていきたい」とした。

また、二次感染を起す要因については、「しっかり分析するための指標を国の分科会で検討している」とした上で、「PCR検査によりウイルスの排泄量がある程度推測でき、Ct値が高い場合

松本吉郎常任理事は、これまでの3月及び4月診療分を報告してきた「新型コロナウイルス対応下での医療経営状況等アンケート調査」の統報(5月分)を報告した。

5月分については、主な調査項目は前回と同様であるが、新たに受診動向として、「特定健診およびがん検診等、各種健診の実施者数」についても調査を実施、病院136、診療所530の計666施設(不詳27含む)から回答を得た。

病院の入院外の総件数・総日数・総点数については、総件数、総日数が対前年同月比で約2割減少し、総点数は1割以上(11・6%)減少。診療所では、総件数・総日数・総点数の全てが、昨年5月と比べて、2割以上減少(総点数は20・2%減)していた。

診療所の主な診療科別に、小児科の7割以上で総点数が前年比で30%以上減少。小児科及び耳鼻咽喉科では、50%以上減少した診療所も存在した。

## 新型コロナウイルス対応下での医療経営状況等 アンケート調査の統報を 報告



松本吉郎常任理事は、これまでの3月及び4月診療分を報告してきた「新型コロナウイルス対応下での医療経営状況等アンケート調査」の統報(5月分)を報告した。

5月分については、主な調査項目は前回と同様であるが、新たに受診動向として、「特定健診およびがん検診等、各種健診の実施者数」についても調査を実施、病院136、診療所530の計666施設(不詳27含む)から回答を得た。

病院の入院外の総件数・総日数・総点数については、総件数、総日数が対前年同月比で約2割減少し、総点数は1割以上(11・6%)減少。診療所では、総件数・総日数・総点数の全てが、昨年5月と比べて、2割以上減少(総点数は20・2%減)していた。

診療所の主な診療科別に、小児科の7割以上で総点数が前年比で30%以上減少。小児科及び耳鼻咽喉科では、50%以上減少した診療所も存在した。

1カ月の売り上げが前年同月比で50%以上減少した場合、持続化給付金の支給対象となるが、減少額に対し支給額が少なく、支給も1回限りのため十分な支援となっていない。

診療所の医療利益への影響では、1カ月当たり、有床診療所でマイナス360万円、無床診療所でマイナス120万円、小児科ではマイナス300万円、耳鼻咽喉科ではマイナス280万円、大幅な赤字となっていた。

また、感染防止の取り組みを行う医療機関には、有床、無床それぞれ診療所に補助金が支給されるもの、持続化給付金と同様に1回限りであり、感染拡大を防ぎながら、地域で求められる診療を提供するための診療体制を確保できるのか、大変不安な状況となっている。

初診料の算定回数では、今年5月の初診料算定回数は、一般病院及び無床診療所で、前年同月に比べて4割以上、有床診療所で3割以上落ち込むなど、3・5月と継続的に減少し続けており、回復の兆しは見られていない。

再診料の算定回数も同様に回復の兆しはなく、前年同月と比べておおむね2割近く減少しており、その背景には、同ウイルスの影響により、長期処方が増加したことがあると考えられる。

なお、長期処方の患者数に関しては、有床診療所の約6割、無床診療所の約7割で増加している。

今回追加された「特定健診およびがん検診等、各種健診の実施者数、予防接種の実施者数」については、いずれも実施者数が減少しており、健康への悪影響が懸念されるため、受診勧奨が大変重要である。

その他、松本常任理事は、同日開催された中医協の議論について触れ、これまでの同調査の結果等を踏まえ、同ウイルスによる医療現場への影響について、中医協で幅広く議論できるような資料の提出を事務局に要望したとし、「資料に基づき、地域の医療提供体制が壊れないような方策を幅広く検討していきたい」と述べた。

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並

更に、令和2年度薬価調査に関しては、「同ウイルス感染症への対応並



(3面より)

びに感染拡大防止に医療現場全体で最大限取り組みにしている状況にあり、薬価調査を実施できる環境にあるとは言えず、実施の判断がなされたことは大変遺憾」とした上で、「調査を実施するのであれば、医療現場に十分な配慮をすることが最低限必要である」と強調。先日の7月豪雨の被災地は対象から外すよう要請し、了承されたことを報告した他、薬価改定の実施については、調査結果を例年以上に慎重に検討した上で改めて議論する必要があると主張した。

### 新型コロナウイルス感染症対応下での健診・検査センターの

### 医療経営実態調査の結果(確定版)を公表

松本常任理事は新型コロナウイルス感染症対応下における、「医師会健診センター(以下、健診センター)」「検査センター」「健診・検査センター」「複合体」の健診事業及び検査事業の実施と経営状況を把握するために実施した実態調査の最終結果を報告。前年に比べて大幅な悪化傾向が続いているとして、国民に健診や予防接種の受診勧奨を

求めるよう厚生労働省に求めたい考えを示した。本調査は、医師会健診センター67施設、検査センター49施設、健診・検査センター複合体48施設に対して、日医ホームページから調査票をダウンロードしてメールで回答する方式に加えて、FAX、郵送による回答でも実施。6月24日の定例記者会見において中間報告をした際には、調査期間

調べており、調査結果の主な内容は、以下のとおりとなっている。

#### 【健診センターの集計・分析結果】

2020年3月時点で既に前年に比べて2割以上減少した健診・検査は、「特定健康診査(33・0%減)」「75歳以上健康診査(31・0%減)」「ウイルス肝炎検診(26・7%減)」「肺がん検診(21・7%減)」「乳がん検診(20・1%減)」であり、同年5月には全ての健診・検査の実施件数が前年と比べて半減や8割減、9割減となっている。

更に、緊急事態宣言の対象区域の特定健康診査の実施状況を見ると、対象区域に指定された2020年4月、及び5月のいずれの月においても対象区域外の施設よりも前年比が下回っている。事業収入は、2020年5月の対前年比が59・1%減まで落ち込み、事業費用は31・4%減と大幅な赤字。事業利益率は、2020年4月に対前年比40・9%減、5月に58・9%減となっており、事業運営の継続に大きな影響を及ぼしている。

#### 【検査センターの集計・分析結果】

2020年3月には、「微生物検査」以外の検査分野で前年より1割以上の減少が見られ、5月

### 【厚生労働省開設】医師・看護師・医療人材の求人情報サイト

### 「医療のお仕事Key-Net」について



厚生労働省では、今般の新型コロナウイルス感染症対策の一環として、医療機関や保健所等において医療人材等を確保できるよう、Webサイト「医療のお仕事Key-Net」を公開しました。本システムは、医療機関がWebフォームを通じて人材募集情報を掲載するとともに、求職者の応募を支援するものであり、新型コロナウイルス感染症対策の重点医療機関に限らず、全ての医療機関において、コロナ禍が収束するまでの間は手数料無料で利用可能です。

#### 対象機関

医療機関(病院・診療所)、保健所等

#### 対象職種

医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、薬剤師、救急救命士、事務職

#### Key-Netでできること

##### (医療機関)

- ・手数料無料。
- ・Webフォームを通じて簡単に人材募集情報を登録可能(病院はG-MISから、診療所はKey-Netサイトから登録)。
- ・Webサイト上の管理画面で、個々の求職者ごとに、問い合わせ・応募への対応、選考状況の管理、オンラインでの面接などが可能。

##### (求職者)

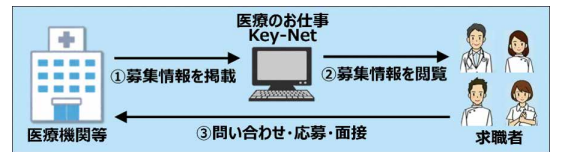
- ・全国の医療機関・保健所等の人材募集情報を閲覧可能。
- ・医療機関等への問い合わせや応募、面接までオンラインで完結。
- ・手数料無料、事前登録不要。

なお、本システムの利用に当たり、採用者に感染管理や医療安全に関する研修を受講して頂くことが条件となっています。

動画教材として、日本医師会生涯教育e-ラーニング(会員限定)や日医ホームページに掲載している感染防護具の着脱手順動画も利用可能です。

また、日本医師会女性医師バンクでは、厚生労働省から提供された募集情報を基に、既に登録頂いている求職者へ情報を提供し、応募があった場合には、コーディネーターが勤務条件等の調整を行うこととしています。医療人材等の確保にぜひ、ご活用下さい。

問い合わせ先：厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制班医療人材確保チーム  
☎0120-565-653



には、実施規模が最も大きい「生化学検査」の実施件数が、前年に比べ24・0%減少するなど、診療や健診・検査からの検査受託で運営している検査センターにとっては厳しい状況が続いている。

複合体施設では、検査センター単体と比較して、健診センターからの検査の受託が多いと想定されるが、「生化学検査」では、2020年3月には対前年比35・4%減と大きく落ち込んでいます。事業利益率は、20

20年3月に対前年比15・7%減で、4月には若干赤字が圧縮されたものの、5月には15・0%減と悪化傾向が続く、事業運営に影響を及ぼしていることが明らかとなった。

同常任理事は、健診事業が毎年4月から秋にかけて実施されることが多いのに、調査期間の減少の影響は年間で見ても多大になると強調。「各

機関では4月から更に事業費用を削減しているが、5月の健診センターの事業収入は59・1%減と大幅な赤字となっている。経営面で厳しい状況が続いており、施設における感染症対策を十分に取った上で、健診実施の早期再開が望まれる」と

し、国民に健診や予防接種の受診勧奨をするよう、厚生労働省に引き続き求めたい考えを示した。

また、新型コロナウイルス感染症への対応として、PCR法やLAM(ランブ)法等のウイルス検査や自動分析機器による抗体検査の需要が高まる中、機器の購入や検査人員の確保のためには公的支援が必要になるとして、新型コロナウイルス感染症の影響によ

って痛手を被った検査センターへの支援を求め





# 第4回 生命を見つめるフォト&エッセー 作品募集

主催：日医、読売新聞社 後援：厚生労働省、文部科学省

締切  
10月7日(水)  
(必着)迫る

	フォト部門	エッセー部門																																					
賞	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">一般の部</td> <td>厚生労働大臣賞(1点)</td> <td>賞金10万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>日本医師会賞(1点)</td> <td>賞金10万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>読売新聞社賞(1点)</td> <td>賞金10万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>審査員特別賞(1点)</td> <td>賞金5万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>入選(若干名)</td> <td>賞金3万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">小中高生の部</td> <td>文部科学大臣賞(1点)</td> <td>図書カード3万円分、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>優秀賞(若干名)</td> <td>図書カード5,000円分、賞状 他</td> </tr> </table>	一般の部	厚生労働大臣賞(1点)	賞金10万円、賞状 他	日本医師会賞(1点)	賞金10万円、賞状 他	読売新聞社賞(1点)	賞金10万円、賞状 他	審査員特別賞(1点)	賞金5万円、賞状 他	入選(若干名)	賞金3万円、賞状 他	小中高生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード3万円分、賞状 他	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">一般の部</td> <td>厚生労働大臣賞(1点)</td> <td>賞金30万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>日本医師会賞(1点)</td> <td>賞金30万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>読売新聞社賞(1点)</td> <td>賞金30万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>審査員特別賞(1点)</td> <td>賞金10万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>入選(若干名)</td> <td>賞金3万円、賞状 他</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">中高生の部</td> <td>文部科学大臣賞(1点)</td> <td>図書カード3万円分、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>優秀賞(若干名)</td> <td>図書カード5,000円分、賞状 他</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">小学生の部</td> <td>文部科学大臣賞(1点)</td> <td>図書カード1万円分、賞状 他</td> </tr> <tr> <td>優秀賞(若干名)</td> <td>図書カード5,000円分、賞状 他</td> </tr> </table>	一般の部	厚生労働大臣賞(1点)	賞金30万円、賞状 他	日本医師会賞(1点)	賞金30万円、賞状 他	読売新聞社賞(1点)	賞金30万円、賞状 他	審査員特別賞(1点)	賞金10万円、賞状 他	入選(若干名)	賞金3万円、賞状 他	中高生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード3万円分、賞状 他	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他	小学生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード1万円分、賞状 他	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他
一般の部	厚生労働大臣賞(1点)		賞金10万円、賞状 他																																				
	日本医師会賞(1点)		賞金10万円、賞状 他																																				
	読売新聞社賞(1点)		賞金10万円、賞状 他																																				
	審査員特別賞(1点)		賞金5万円、賞状 他																																				
	入選(若干名)	賞金3万円、賞状 他																																					
小中高生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード3万円分、賞状 他																																					
	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他																																					
一般の部	厚生労働大臣賞(1点)	賞金30万円、賞状 他																																					
	日本医師会賞(1点)	賞金30万円、賞状 他																																					
	読売新聞社賞(1点)	賞金30万円、賞状 他																																					
	審査員特別賞(1点)	賞金10万円、賞状 他																																					
	入選(若干名)	賞金3万円、賞状 他																																					
中高生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード3万円分、賞状 他																																					
	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他																																					
小学生の部	文部科学大臣賞(1点)	図書カード1万円分、賞状 他																																					
	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状 他																																					
概要	「親子」「笑顔」をテーマに生命の尊さ、大切さを感じさせる写真を募集します。人間、動物、自然など被写体は自由です。	病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定「感謝の手紙」などを募集します。小学生の部では、生命(いのち)を身近に感じたエピソードをテーマとします。																																					
審査員	 <p>野町和嘉(写真家/日本写真家協会会長)</p>  <p>岩合光昭(動物写真家)</p>  <p>松下奈緒(女優/音楽家)</p> <p>他</p>	 <p>養老孟司(東京大学名誉教授/解剖学者)</p>  <p>玄侑宗久(作家/福聚寺住職)</p>  <p>水野真紀(女優)</p> <p>他</p>																																					
応募規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 応募作品は、平成29年6月1日以降に撮影したものに限り。デジタルカメラで撮影したもの、デジタルプリントも応募可能。</li> <li>※500万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能。</li> <li>※画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。</li> <li>● 作品のプリントサイズは、キャビネ判(2L)とします。</li> <li>● 応募は1人3点までに限ります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一般・中高生の部：2,000字(原稿用紙1~5枚)以内。</li> <li>● 小学生の部：1,200字(原稿用紙1~3枚)以内。</li> <li>※パソコン、ワープロ使用の場合、1ページ400字(20字×20行)</li> </ul>																																					
応募方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ウェブからの場合は、下記公式ホームページより応募して下さい。</li> <li>● 郵送の場合は、応募作品の裏に、題名、氏名(ふりがな)、性別、年齢(生年月日)、郵便番号、住所、電話番号(FAXがあればFAX番号も)、メールアドレス、職業(または学校名・学年)、撮影年月日、撮影場所、撮影に使用したカメラ等の機材名を明記した応募用紙(公式ホームページよりダウンロードしてご利用下さい)を貼付し、下記の住所に送って下さい。</li> <li>※なお、審査期間中にオリジナルデータを提供して頂く場合があります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ウェブからの場合は、下記公式ホームページより応募して下さい。</li> <li>● 郵送の場合は、応募作品に題名、氏名(ふりがな)、性別、年齢(生年月日)、郵便番号、住所、電話番号(FAXがあればFAX番号も)、メールアドレス、職業(または学校名・学年)を明記した応募用紙(公式ホームページよりダウンロードしてご利用下さい)を貼付し、下記の住所に送って下さい。</li> <li>※直筆の場合、鉛筆(Bまたは2B)、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いて下さい。</li> </ul>																																					
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自作(本人撮影・執筆)の未発表作品に限り。盗作、二重応募、類似、事実でない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じても、主催者は責任を負いません。</li> <li>※既に書籍化したものや、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。</li> <li>※違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。</li> <li>※フォト部門に応募の際は、被写体の肖像権やプライバシーの侵害、タイトルと被写体の事実関係には十分ご注意ください。</li> <li>● 応募作品は返却いたしません。</li> <li>● 入賞作品についての著作権は、フォト部門は撮影者、エッセー部門は主催者に帰属します。入賞作品は、主催者が管理するウェブサイトで使用される他、新聞・雑誌・テレビ・ラジオ・書籍・教材などに利用されることがあります。</li> <li>● 入賞作品の発表では、新聞紙面及びウェブサイト、作品と実名、年齢を掲載します。ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。</li> <li>● ご記入頂いた個人情報は、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材、本コンテストに関するご案内のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。</li> </ul>																																						
応募・問い合わせ先	〒100-8055 東京都千代田区大手町1-7-1 読売新聞東京本社 次世代事業部「生命を見つめるフォト&エッセー」係 ☎03-3216-8598 (平日：午前10時~午後5時) または <b>公式ホームページ</b> ( <a href="http://jigyoyomiuri.co.jp/photo-essay/">http://jigyoyomiuri.co.jp/photo-essay/</a> ) まで																																						

# 案内



## 令和2年度 第51回全国学校保健・学校医大会

今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、Web参加も可能とするハイブリッド方式での開催とともに、後日、大会ホームページ上でオンデマンド配信を行うこととなりましたので、ご承知置き下さい(今後の感染状況を踏まえて、一部変更になる可能性もありますが、その場合は改めてお知らせいたします)。

◆メインテーマ:「子どもたちを守り、はぐくむ」

◆主催:日医

◆担当:富山県医師会

◆日時:11月14日(土) 午前10時

◆会場:富山国際会議場(富山市大手町1-1)

2 ☎076-424-5931

1) 及びANAクラウンプラザホテル富山(富山市大手町2-3) ☎076-495-1111

◆参加者:日医会員及び学校保健に関係のある専門職の者

◆参加費:15000円(現地参加) / 5000円(Web参加)

◆申込方法:現地参加、Web参加共に、大会ホームページを通じて行う。Web参加登録者には冊子、記念品、Web

閲覧用パスワードを事前に配布する。

◆主なプログラム:

●分科会

①からだ・こころ(1)

②からだ・こころ(2)

③からだ・こころ(3)

④耳鼻咽喉科⑤眼科

●緊急ビデオメッセージ

①「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために」(本日の敵はどこにいるのか)(種

市専ら富山大学医学部小児科学講師)

●開会式・表彰式

●基調講演:「学校における食物アレルギーの最近の話題」(足立雄一富山大学医学部長/学術研究部医学系小児科学講座教授)

●シンポジウム「健全な学校生活にむけて」(医療と教育の連携)

①「子供の健康管理プログラム」の事後対応

富山県医師会と県教育委員会との連携(五十嵐登富山県立中央病院小児科部長)

②「高岡市小児生活習慣病予防健診の実践と全国実態調査報告」(宮崎あゆみJCHO高岡ふしき病院小児科部長)

③「学校生活における児童生徒の心原性失神」(藤

田修平富山県立中央病院小児科部長)

④「子宮頸がん予防ワクチン接種率向上に向けた取り組み」(種部恭子富山県議会議員/富山県医

常任理事)

●特別講演「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」(石原祐司富山市フ

アミリーパーク園長)

●アトラクション

●意見交換会

◆問い合わせ先:富山県医師会(大会事務局) ☎076-429-4466



日医では、公式キャラクターである「日医君(にちいくん)」のグッズを販売しています。日常使いやプレゼントなどにぜひ、ご活用願います。

価格や購入方法等の詳細は、日医のホームページをご参照下さい。

※ご購入頂きました売上の一部は、日医の「災害対策積立資産」に繰り入れし、災害発生の際活用させていただきます。




日医ホームページ「日医君(にちいくん)」グッズ販売  
[http://www.med.or.jp/people/info/people\\_info/008936.html](http://www.med.or.jp/people/info/people_info/008936.html)

詳しくは

### 訃報

■村山博良氏(元日医理事)



氏は昭和6年高知県出身。昭和31年慶應義塾大学医学部卒業。昭和42年6月村山外科開業。高知県医師会理事、副会長を経て、平成12年には会長に就任。その間、平成18年4月から平成20年3月まで日医理事を1期務めた。平成20年に旭日小綬章を受章している。

※会場にお越しになる場合はマスクの着用が必須となります。

当日、体調がすぐれない場合は、参加をご遠慮願います。



# 南から北から

秋田医報  
No.1567より

## 思い出のハキモノ 金 由美子



昭和30年代の小学校の運動会の必需品と言えはこれ。運動足袋、マフロン足袋とも言われ、色は白。普通の足袋を浅くしコハゼではなく縫い付けられたゴムで装着する。底はゴム製。運動会が近くなると、呉服屋さんの店先に並び、大抵前日に買いに行く。たいてい足が速いわけでもないのに、新しいズック足袋を買いに行く時のテンションは高く。

「ごめんください。ズック足袋8文半お願いします。」  
普通のズックの時とは違って、1文2・4センチメートルという単位で買う。毎年半文くらいずつ大きくなっていくので、母に「今年は何文にしたらい？」と相談する楽しみもあり、自分の足の成長を客観的に確認できる機会でもあり、特別な買い物だった。

運動会では、午前と午後の分2足買ったりして出る俊足の人達と違って、1足で何とか最後までもたせて使ったが、すぐ、穴も開きやすく、何

の？」と声を掛けられて振り向くと、見知らぬ中年の女性。「足が痛くて……」と言ったのがやっとだった。

「お家まで送ってあげよう。ほら、オンブしてごらん」私の前にしゃがんで背中を向けた。躊躇せずオンブしてもらった足は痛みも悲しみもスーッと消えた。

「一日と靴がきつく感じ、足に痛みを感じるようになってきた頃、近所の幼なじみが用事で先に帰って、一人で下校することになった。一人きりで歩いてるうちに、足は痛いし、寂しいし、だんだん悲しくなってきた、とほとほと足を引くようにしながら泣きながら歩いてた。

「男はつらいよ」という映画が上映から50年を数えた。東京は葛飾柴又を舞台にした人情喜劇である。私が初めてこの映画を観たのは中学1年の時で黒石劇場であった。どうすれば人が笑いで泣くのかを教えてもらった気がする。とにかくこれほど笑った映画は記憶に無かった。

青森県南黒医師会報 第101号より  
**寅さん**  
兼平 二郎



人物である。ある日、「ふらりと」とらや」という団子屋を営むおいちゃん、おばちゃん、の所へ帰って来る。異母妹「さくら」夫婦や隣に住む工場の社長等に歓待を受けるが、何気ない日常会話からどういふわけか取っ組み合いのけんかが始まったり、寅さんの職探しが全く思うようにいかずトラブったり、勘違いから死んでもいない人の葬式の準備をしてみたり、警察沙汰や入院騒ぎの騒動を起こす。最後にはお決まりのごとく失恋して、ふらりと旅に出してしまう。

映画では北海道から沖縄まで地方の風景が映し出され、おらが町にも寅さんがふと現れるような気さそえてくる。そして実際中学3年だったと思う。弘前駅前の本屋さんで立ち読みをしていると、寅さんが入店して来た(第7作目「男はつらいよ 奮闘編」でロケ地が弘前市、鯉ヶ沢町だった)。びっくりした。

「寅さんですか？」無言で「うむ」そして「学校のお帰りの？」と寅さん。「はい……寅さんの映画、全部見ました」寅さんは無言で「ああ」と、うなずきながら棚の本一冊を、ゆっくりと出した。沈黙の後、言葉が浮か

愛媛県松山市医師会報 第330号より  
**支払はカードで。**  
堀内景一郎



が、そんなに甘いわけがない。普段は寅さんではないのだから。やはり「渥美清さんですか？」と声を掛けるべきだったのか。そうすれば少し展開が変わっていかたのか。いや、声を掛けるべきじゃなかったのか。大スターは遠くから見ているだけが良かったのかも。

昨日、お店での支払い方法もさまざまなのが出てきており、「〇〇」はポイント還元率が高いものが多く、今話題の中心である。しかしながら、私は題のとおり、「支払いはカードで」をいまだによく使っている。それでも、自分は流

現金支払いが常である日本人は欧米では専らスリの対象となっているという事は有名であろう。そんな私もスリに遭遇したのは是非紹介したい。



# 勤務医のページ

## 勤務医委員会答申 「勤務医の医師会入会への 動機を喚起するための 方策について」 —特に、若手勤務医を対象に— ～その2

今号では、本紙第1411号(6月20日号)に引き続き、前期の勤務医委員会(委員長:泉良平富山県医師会副会長)答申「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について—特に、若手勤務医を対象に—」の概要を紹介する。

道府県医師会のサポートは期待できず、日医もこの問題に対する認識を改めるべきである。

大学医師会との連携  
2006年8月に全国大学医師会連絡協議会が設立された。

1. 医師会入退会手続きの簡略化とオンライン化  
最も多く(87.2%)の都道府県医師会が、同一都道府県内の異動の際の継続の簡略化を挙げた。世の中の多くの手続きがオンライン化されている現代において、書面で行う手続きはいかにも時代遅れで、とりわけ若手医師には受け入れがたいのは当然であろう。

2. 大学院生の状況把握とサポート  
大学院生は、社会人大学院生を除けば多くは無給で、アルバイトで生計を立てており、裕福ではない。しかしながら、その状況は多くの都道府県医師会ではほとんど把握されていないことが分かった。このような状況では、大学院生に対する都

3. 若手医師の活躍の場の整備  
現状では、若手医師が医師会に入会したとしても意見の表明の場がなく、その声を医師会の政策に反映させる方策はほとんどない。

4. 働き方改革から若手医師への対応  
喫緊の課題である医師の働き方改革において、救急医療への影響、外来診療の縮小などの病院機能の低下、高度医療・長時間手術・へき地医療への影響、研修時間と研修医教育の問題等が懸念され、医療の質や安

国民の医療のわかり方などを全てパッケージで実施していかなければならない。

2. 若手医師の働き方調査  
日医主催の「第7回人間を中心とした医療国際会議」で、全国60カ所の赤十字病院で勤務する卒後1〜5年目の若手医師を対象に行ったアンケート調査結果が発表された。

若手医師と指導医との間で意識が異なるということは、多くの病院で感じ取ることがある。指導医は、自分が経験してきた価値観を若手医師に押し付けるのではなく、次世代の医療を担っていく若手世代の意見も踏まえ、全世代が互いに歩み寄りながら議論を進めることが不可欠であるという認識の下で、現在の地域医療提供体制の緩やかな再構築に向けて、不断の取り組みを行わなければならない。

3. 医師の働き方改革に関する課題  
働き方改革は、医師の

地域偏在、診療科偏在対策を含む医師確保計画、地域医療構想、医師の働き方改革は、その一つひとつを確実に、かつ、同時に進めていく必要がある。タスクシエリング、タスクシエリング、

多様な働き方に対して寛容な文化の醸成が医療界全体で進み、働きやすさ、かつ、働きがいのある職場環境と質の高い医療提供体制、並びにパーソナルアウトプットを性別、年齢にかかわらず持続可能な勤務体制を築き、医師も健康で豊かな人生を送れることを目指すのが肝要であると考ええる。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。

III 若手医師入会のために何を成すべきか  
2018年の日本の医師数は約32万7000人であるから、少なくとも15万人の医師は日医には入っておらず、恐らくそのほとんどが勤務医と思われる。

日医が厚生行政に大きく寄与していることなどはあまり知られておらず、また、医師会員の約半数が勤務医であることを知らない人も多い。このような現状では、国民から見れば日医が全ての医師を代表する団体と認識

されていないのも仕方ないと言わざるを得ない。日医がその政策を実現させるには、国民の声をバックにする必要があり、そのためには勤務医の入会を促進して組織率を上げ、国民に日医が真に日本の医師を代表する団体であると認めてもらうことが必要である。

では、なぜ15万人の勤務医は医師会に入ろうとしないのか? これまで、メリットがない、会費が高いなどのさまざまな理由が挙げられてきたが、多くは直ちに解決することは難しいものである。

大学医師会との連携  
2006年8月に全国大学医師会連絡協議会が設立された。

1. 医師の働き方改革概要  
喫緊の課題である医師の働き方改革において、救急医療への影響、外来診療の縮小などの病院機能の低下、高度医療・長時間手術・へき地医療への影響、研修時間と研修医教育の問題等が懸念され、医療の質や安

国民の医療のわかり方などを全てパッケージで実施していかなければならない。

2. 若手医師の働き方調査  
日医主催の「第7回人間を中心とした医療国際会議」で、全国60カ所の赤十字病院で勤務する卒後1〜5年目の若手医師を対象に行ったアンケート調査結果が発表された。

若手医師と指導医との間で意識が異なるということは、多くの病院で感じ取ることがある。指導医は、自分が経験してきた価値観を若手医師に押し付けるのではなく、次世代の医療を担っていく若手世代の意見も踏まえ、全世代が互いに歩み寄りながら議論を進めることが不可欠であるという認識の下で、現在の地域医療提供体制の緩やかな再構築に向けて、不断の取り組みを行わなければならない。

若手医師が、十分な学びと自由なキャリア選択を担保されながら、持続可能な医療提供体制を築くために、日医として今後の政策提案に若手医師の意見を反映していく必要がある。