

日医ニュース

2025. 1. 20 No. 1519

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/

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 定例記者会見 2面
 - 都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会 3面
 - 社会保障審議会医療部会(令和6年12月18日) 4面

中医協総会(令和6年12月25日)

中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定案を了承 食事療養費は1食当たり20円引き上げへ



中央社会保険医療協議会総会が昨年12月25日、都内で開催され、当日示された「中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定について」並びに「令和7年度薬価改定の骨子(案)」を了承した。

これにより、医科に関しては食事療養費が1食当たり20円引き上げられる他、薬価に関しては医薬品の役割や実態に合わせてきめ細かく見直しが行われることになった。

25日の総会では厚生労働省事務局が、当日に行われた加藤勝信財務大臣と福岡資麿厚労大臣との折衝の結果決定した、中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定の内容(入院時の食費の基準の見直し等)について説明。入院時食事療養費に関しては、令和6年度診療報酬改定において1食当たり30円の引き上げが行われたものの、食材費等の高騰は更に続いており、医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、今回更に1食当たり20円引き

上げることを求められた(詳細は別掲)。

医療の質の維持・向上のためにも、食事療養費の評価は妥当

議論の中で、長島公之常任理事は、「食事療養は治療の一環として非常に重要なものであり、主治医の指示の下、管理栄養士が患者一人一人の栄養管理を行い、回復を目指すものである。しかし、現場では食材費を抑えるため、冷凍食品や加工食品でやりくりするなどの工夫を強いられ、新鮮な食材を使えないばかり

か、光熱費等の物価高騰も経営を非常に厳しくしており、医療の質を確保することが難しい状況にある」と主張。その上で、示された入院時の食費の基準の見直し案については、「医療の質の維持・向上のためにも、時宜に即した評価である」として、賛意を表明。病院団体の委員からも本提案に賛成する意見が出された。

一方、支払側からは、大臣折衝事項を重く受け止めるとしながらも、「三つの対応案はいずれも令和6年度診療報酬改定で

対応したばかりの項目で、改定の効果を検証した上で見直しの必要性を判断することが本来の流れであり、今後の基本的なサイクルを崩すことがないように、事務局にはくれぐれもお願したい」との考えが示された。

安定供給の確保の要請にきめ細かく対応する観点から、品目ごとの性格に応じて対象範囲を設定する」とし、具体的には、平均乖離率5.2%を基準として、(1)新薬創出等加算対象品目、後発医薬品についてはその1.0倍、(2)新薬創出等加算対象品目以外の新薬はその0.75倍、長期収載品はその0.5倍、(3)その他医薬品はその1.0倍—をそれぞれ超える医薬品を改定対象とするとしている(改定の対象範囲は対象品目1万7440品目中、9320品目(53%)となる予定)。

その中では、令和7年度薬価改定について、令和6年度薬価調査に基づいて実施するとして上で、平成28年度の4大臣合意当時から、平均乖離率が縮小するなど状況が変化していることや、現役世代等の保険料負担が上昇していることを踏まえ、令和3、5年度の薬価改定の慣例に固執することなく、必要な対応を行うとしている。

対象品目については、「国民負担軽減の観点はもとより、創薬イノベーションの推進や医薬品の

入院時の食費の基準の見直しについて(案)

○入院時の食費について、令和6年度診療報酬改定において、1食当たり30円引き上げを行ったが、食材費等の高騰は更に続いている。医療の一環として提供されるべき食事の質を確保する観点から、更に1食当たり20円引き上げる。

食事療養及び生活療養の費用額算定表	(現行)	(見直し案)
第一 食事療養		
1 入院時食事療養(I)(1食につき)		
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	670円	690円
(2) 流動食のみを提供する場合	605円	625円
2 入院時食事療養(II)(1食につき)		
(1) (2)以外の食事療養を行う場合	536円	556円
(2) 流動食のみを提供する場合	490円	510円
第二 生活療養		
1 入院時生活療養(I)		
(1) 健康保険法第六十三条第二項第二号イ及び高齢者の医療の確保に関する法律第六十四条第二項第二号イに掲げる療養(以下「食事の提供たる療養」という。)(1食につき)		
イ 口以外の食事の提供たる療養を行う場合	584円	604円
ロ 流動食のみを提供する場合	530円	550円
2 入院時生活療養(II)		
(1) 食事の提供たる療養(1食につき)	450円	470円

※入院時の食費の自己負担の観点から、医療保険部会での議論も予定。
※見直しの施行日については、2025年度予算編成過程を経て決定。

〔中医協総会(令和6年12月25日開催)資料より〕

算対象品目等を比較薬にして算定された品目の取扱いも含む)する、(6)その他の既収載品の算定ルール(長期収載品の薬価の改定、再算定)については、適用しない。ただし、薬価改定の際以外の再算定を除く—としている。

了承するに当たって、長島常任理事は今回、薬価が見直されることによる供給面への影響を注視していく必要性を強調した。

議論の中で城守国斗常任理事は、「前回改定では食材費が高騰していることを踏まえ、約30年ぶりに食費の基準が引き上げられたが、その後も更に高騰が続いている状況への配慮と理解している」とした上で、患者負担が増えることに関して、所得区分等に応じて一定の配慮を行うよう要請した。

社会保障審議会医療部会(令和6年12月26日)

都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会

4月の公益法人制度改革に向けて

変更点などを説明



都道府県医師会公益法人制度改革担当理事連絡協議会が昨年12月13日、WEB会議により開催された。

本協議会は、令和7年4月の公益法人制度改革に向けて開催されたもので、当日は、内閣府公益認定等委員会事務局と公益財団法人公益法人協会より制度の変更点などについて説明があり、その後の質疑では活発な意見交換が行われた。

益認定を受けた医師会が、法令等を遵守した適切な組織運営を行えるよう、公益法人としての役割、運営を正しく理解し、行動を徹底することを求めるとともに、「公益認定を受けていない医師会においても、所管する公益法人たる市区等医師会への対応の他、医師会が社会的な信頼に基づき運営されていることに鑑みれば、今回の公益法人制度改革の概要を理解することは、今後の会務運営に有意義である」と強調。公益性や法的透明性の確保、更には、ガバナンスの強化等を理解する

こと等を通じて、社会的信頼の向上等を目指す。また、使途不特定財産の保有の上限を公益目的事業費の1年分とする「遊休財産規制」を見直し、「予備財産」として、公益目的事業を継続するための必要な財産を、必要性や必要額等を法人自ら公表することで確保できるようにすることを説明した。

改革への具体的な対応と題し、改正点の事務的取り扱いを詳説した。外部理事に関しては、①当該法人またはその子法人の業務執行理事または使用人ではなく、かつその就任前10年間に当該法人または子法人の業務執行理事または使用人であったことがない②公益社団法人である場合はその社員でない——などの要件を満たす者であるとし、外部理事に関しては、外部理事以上に外部性を求める要件となっていると強調。また、定款の改正等が必要なケースも出てくるなどの注意を促した。

望まれるとした上で、「特に医師会においては委員会活動の記載が好事例である」と述べた。その他、平成20年公益法人会計基準を採用している移行法人において、新たな公益法人会計基準の適用を受ける（3年間の経過措置有り）として、同会計基準の見直しの考え方や運用指針の留意点等について説明があった。

（1）財務規律の柔軟化・明確化、（2）行政手続の簡素化・合理化、（3）自律的ガバナンスの充実、透明性の向上——を列挙。

（2）については、収益事業を変更する場合に、廃止や新規追加内容の変更など公益目的事業の該当性に変化がないことが明らかであれば、変更手続きを事前の「認定」から事後の「届出」に簡素化するものであると概説。

（3）については、自律的ガバナンスの充実として、外部理事・監事を少なくともそれぞれ1名選任することが求められるようになることにも、透明性向上として、公益目的事業・収益事業・法人運営に区分した経理が義務付けられることを強調。その財務諸表と、ガバナンスへの取り組みを記した事業報告などの定期提出書類は、行政庁がホームページで公表することになる」と述べた。

現状の「役員報酬規程・理事・監事等の報酬等の総額」に加え、「2000万円超の報酬・給与を受ける役員について金額及びその額とする理由も公表するよう見直されたとした。

ブラックジャック

美術館に「ブラックジャック展」を観に行った。ブラックジャックの240余りのエピソードが原画やパネルで紹介されており、鑑賞に2〜3時間が掛かる。それでも多くの客で混み合っていた。

品となった。題材は「医療」。主人公のブラックジャックは無免許の天才外科医であり、治療に対して多額の報酬を求め、漫画では前例のないキャラクターの設定であった。

ブラックジャックは必死で生きようとする者、必死で他人を助けようとする者には限りなく優し

ブラックジャックの命を軽んずる者には容赦なく多額の報酬を請求する。

また、「ブラックジャック」の中では命を救う場面だけでなく、いかに死ぬかが描かれている。ブラックジャックがた

医師偏在、外科医不足の中、学生時代にブラックジャックを読み、外科医に憧れ外科医になった自分を「ブラックジャック展」を観ながら懐かし

一人尊敬する、命の恩人である本間丈太郎医師の「人間が生き物の生死を自由にしようなんて、おこがましいと思わなかね」も考えさせられる名言だった。

（完）

支均衡」として、黒字を

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

支相償」は、「中期的収

社会保障審議会医療部会（令和6年12月18日）

「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見案」を了承

社会保障審議会医療部会が昨年12月18日に開かれ、「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見案」について審議し、文言の修正を座長一任とすること了承された。

意見案では、基本的な考え方として、「新たな地域医療構想の策定を進め、医師偏在の是正を総合的に推進し、医療分野のデジタル・トランスフォーメーションを確実に

つ着実に推進すること
で、より質の高い医療やケアを効率的に提供する体制を構築する必要がある」とした上で、「新たな地域医療構想」「医師偏在対策」「医療DX推進」「美容医療への対応」「オンライン診療推進」に関する改革内容について触れられている（各項目の具体的な内容は別掲を参照）。

このうち「新たな地域医療構想」や「医師偏在対策」については、「新たな地域医療構想等に関する検討会」の「とりまとめ」等の内容のとおりとされている。

検討会のとりまとめの中では、「新たな地域医療構想」について、医療計画の上位概念として位置付けるとした上で、病床機能に関しては「回復期機能」を日本医師会が提案していた「包括期機能」という名称及び定義に見直すとしている。

また、地域医療構想調整会議については、在宅医療や介護連携等に関する議論の対象となることを踏まえ、日本医師会が要望していた介護や市区町村関係者も参加すること及び、厳しい医療機関経営の状況を鑑み、それらも踏まえながら協議を実施するとされている。

その他、基準病床数と必要病床数の整合性の確保等については日本医師会が反対していた、既存・許可病床数が基準病床数・必要病床数を上回る場合に、都道府県の要請・勧告・公表の対象とするといった記載は見送られた。

一方、「医師偏在対策」に関しては総合的に実施し、全ての医師にアプローチするとともに、へき地保健医療対策を超えた取り組みを行うこと等が示されている。

外来医師過多区域における新規開業希望者への地域に必要な医療機能の要請等の仕組みの実効性の確保については、保険医療機関の不指定や指定取消という規制的手法を求めると、日本医師会が主張していた「保険医療機関の不指定や指定取消は、憲法上の職業選択の自由や営業の自由を抵触する恐れがあるもので、認める余地はない」との意見が両論併記となっている。

当日の議論の中で、角田徹副会長は「新たな地域医療構想」において、「回復期機能」が「包括期機能」に名称変更されることに関して、「日本医師会がかねてより主張していたことである」として改めて賛意を示すとともに、国民や患者、病床機能報告を行う地域の医療機関への周知に協力する考えを表明。また、地域医療構想の策定に当たっては、「各医療機関が地域の実情の変化や機能報告を見ながら地域での将来の立ち位置を検討し、自主的に考えていくこと、地域の関係者で協議し、地域の将来の医療提供体制を方向付けていくことが基本であり、重要になる」とした。

「医師偏在対策」に関しては、「日本医師会の医師偏在対策に関する6項目の提案が盛り込まれた内容になっている点で基本的に評価している」とした上で、「今後は、通常国会に提出される医療法等の改正法案等で国民皆保険を堅持し、良質な安全な医療提供体制につながる制度改革についていくことが重要になる」と強調した。

更に、ドイツの例を紹介し、医師偏在の解消のために規制的手法を取ることが効果がないことを改めて強調した。

黒瀬巖常任理事は「まず、基本的な考え方に對して、『高等教育の段階から、社会保障や医療のあり方について、しっかりとした教育プログラムを受けた上で医学部に進学をしてもらうこと』、医師偏在や養成システム等に関する理解のある医師を養成できるのではないかと指摘。『新たな地域医療構想』については、『民間病院が経営的にも危機に瀕している中で、安易にその病床を制限する、あるいはその病床の転換を迫るといったことは閉院につながる危険がある』と述べるとともに、地域の実情を見ながら将来予測を丁寧に立てるよう求めた。

また、「医師偏在対策」の具体的な取り組みとして、外来医師過多区域における新規開業希望者に対する、開業6カ月前に提供予定の医療機能等の届出を求め、協議の場への参加、地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告・公表と、要請に従わない医療機関に対しては勧告・公表、保険医療機関としての指定期間を短縮することとしていることについては、「強制的な手法はそぐわない」と述べた上で、「医療レベルを担保するためにはある程度しっかりと研修をしなければならぬ医療機能があることから、都道府県によって、その機能を習得する期間の猶予を与えるといった判断ができるようにする必要もあるのではないかと提案。更に、地域の医師会が医療機能の習得の相談や支援を行う取り組みの必要性も強調した。

今回、意見案が了承されたことを受けて、厚生労働省では昨年12月25日に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を公表。これらを基に次期通常国会に関連法案の提出を目指す予定としている。

2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革（案）

2040年頃を見据えた新たな地域医療構想

- 入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る新たな地域医療構想の策定
- 病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）について「回復期機能」を「包括期機能」として位置付け
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能、医育及び広域診療機能）の報告制度の創設
- 二次医療圏を基本とした地域での協議の他、都道府県単位での協議、在宅医療等のより狭い区域での協議を実施
- 新たな構想の取り組みを推進するための総合確保基金の見直し
- 都道府県知事の権限（医療機関機能報告の創設に伴う必要な機能の確保、基準病床数と必要病床数の整合性の確保等）
- 厚生労働大臣の責務明確化（データ分析・共有、研修等の支援策）
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付ける

医療DXの推進

- 電子カルテ情報共有サービスの構築・普及、次の感染症危機に備えた電子カルテ情報の利用等
- マイナ保険証1枚で医療費助成を受けられる仕組みの整備等
- 公的データベースの利用促進などの医療等情報の二次利用の推進
- 社会保険診療報酬支払基金を、医療DXに係るシステム開発・運用主体として抜本的に改組 等

オンライン診療の推進

- オンライン診療の法定化・基準の明示
- オンライン診療受診施設の設置者における届出 等

医師偏在対策

<医師確保計画の実効性の確保>

- 「重点医師偏在対策支援区域（仮称）」の設定
- 「医師偏在是正プラン（仮称）」の策定

<地域の医療機関の支え合いの仕組み>

- 医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関の公的医療機関等への拡大等
- 外来医師過多区域における、新規開業希望者への地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請・勧告・公表と、保険医療機関の指定（6年から3年等への短縮）を連携して運用
- 保険医療機関の管理者要件

<経済的インセンティブ等>

- 重点医師偏在対策支援区域における支援を実施
 - ▶診療所の承継・開業・地域定着支援
 - ▶派遣医師・従事医師への手当増額
 - 保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える
 - ▶医師の勤務・生活環境改善、派遣元医療機関へ支援
- ※医師偏在への配慮を図る観点から、診療報酬の対応を更に検討
- 全国的なマッチング機能の支援
- 医師養成過程を通じた取り組み

美容医療への対応

- 美容医療を行う医療機関等の報告・公表の仕組みの導入（報告事項）
 - ▶安全管理措置の実施状況／専門医資格の有無／相談窓口の設置状況等
- 関係学会によるガイドライン策定 等

その他、一般社団法人立医療機関に対する非営利性の徹底、持ち分なし医療法人への移行計画の認定期限の延長等の措置を行う。

都道府県医師会だより

沖縄県医師会若手医師チーム…
Team F-Vision supported by
OMA (Okinawa Medical
Association) の結成と沖縄県
の未来の医療を考えるシンポジ
ウム

— 沖縄県医師会 —



医師会の組織強化を目的とした研修医の会費無料化は非常に画期的で、多くの若手医師に医師会の門をたいて頂けたこと

動をすること、地域の、都道府県あるいは国の医療をつくることを若い世代の先生方にも「わたくしごと」として捉えて頂き、若い世代にも積極的に医師会活動に参加を頂く下地づくりと、加えて若い世代の意見がしっかりと医療施策に反映されるような仕組みをつくらなければならぬと思

また、本プロジェクトに賛同頂いた医学生や研修医の皆様、医師会の理事の先生方や先輩医師の皆様で「ニグルーブをつくり、こちらには現在53人の皆様にご参加頂き、活発な議論が展開されている。

「Team F-Vision」では、いろいろな取り組みを行ってきた。地区医師会理事会意見交換会とその後懇親会（那覇市医師会理事会に参加、今後は各地

「Team F-Vision」のPRもさせて頂き、詳細については後程触れるが、Team F-Vision主催のシンポジウムを今まで2回開催させて頂いた。

これらの活動の中でアンケート調査を行ったが、Team F-Visionの取

若い世代が積極的に能動的に医師会活動に参加し、若い世代の先生方が主体となつて医師会活動をあまり知らない皆様の「心に刺さる情報発信を行うことが極めて重要だと感じた。

さて、2024年10月24日には沖縄県の未来の医療を考えるシンポジウム「若い医師、医学

生の大交流会！ 集まり、語りつくせ、仲間を創ろう。」を開催した。日本医師会の黒瀬慶常任理事にご来県頂き、組織強化に関するご講演を賜った後に、医師のキャリアパスをテーマにした全員参加型のワークショップを行った。

沖縄県医師会は、先輩方が築き上げた伝統を継承しながら、Team F-Visionを中心としたプラットフォーム、新たな新しい風も吹き、さまざまな事業において活気に満ちあふれている。沖縄県医師会「Team F-Vision」の今後の活動を全国の皆様にもご注目頂くとともに、全国のモデルプロジェクトとしてのTeam F-Visionの今後にご期待頂きたい。

釜范副会長出演動画を公式YouTubeチャンネルに掲載 「小児科医かまやち先生に聞く」シリーズ 「HPVワクチンの接種を検討してみよう！」

日本医師会ではこのほど、釜范敏副会長出演の動画「小児科医かまやち先生に聞く〜この冬に子ども達が気をつけたい病気シリーズ」(3本)並びに「HPVワクチンの接種を検討してみよう!」—キャッチアップ接種の期間が条件付きで延長されました」を制作し、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。



「小児科医かまやち先生に聞く」では、「インフルエンザ」「マイコプラズマ肺炎」「ノロウイルス」について、治療法、予防法、お子さんが罹患した場合に看病の際に気をつけたいことなどを、「HPVワクチンの接種を検討してみよう!」では、キャッチアップ接種の期間が延長となった背景や接種条件などを、それぞれ解説していますので、ぜひご覧下さい。

希望者に動画データを差し上げています

なお、今回制作した動画は、待合室などでも放映してもらえよう、字幕付きのデータ(MP4ファイル)で差し上げています。ご希望の方は、(1) 所属医療機関、(2) 氏名、(3) 電話番号、(4) 使用目的——を明記の上、日本医師会広報課宛てに、<タイトルを動画「小児科医かまやち先生に聞く」あるいは「HPVワクチンの接種を検討してみよう!」希望>として、メールでお申し込み下さい。お送り頂きましたメールアドレス宛てに動画のダウンロードURLをお知らせいたします(ただし、「小児科医かまやち先生に聞く」のデータは3本まとめた送付となります)。

申し込み・問い合わせ先:

日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

加えて、シンポジウム後の懇親会では飲食を交えながらシンポジウムの

玉城研太郎

「健康に暮らすためのちょっとしたヒントを集めました。」

「アクセスはこちらから!」
<https://www.med.or.jp/people/plaza/>

健康
ぷらざ
ホームページでは、550本を超える「健康ぷらざ」のバックナンバーが無料でご覧いただけます。

特別寄稿

ラテン語ハクシーネから 白神翁と名乗った江戸末期の医師の物語 映画「雪の花——ともに在りて——」公開に向けて

福井大学医学部同窓会白翁会代表理事 北井隆平

新型コロナウイルス感染症に始まり、季節性インフルエンザと昨今、ワクチンの話題が尽きません。帯状疱疹、子宮頸がんはテレビCMが放映され、一般の方々も口々にその重要性や副反応を議論します。

我々医家にとっては、これが天然痘のジェンナーの牛痘から始まっていることは周知の事実ですが、江戸時代末期、本邦に導入するのにはどれほどの努力がなされたか、そこにはどのような人々のネットワークがあったのかを知る人は少ないと思います。

命を賭して天然痘ワクチンである牛痘を輸送し、絶苗しないよう植え継いだ人々の物語、映画

「雪の花——ともに在りて——」が2025年1月24日より公開されます。その中心人物の福井藩の町医、笠原良作（白翁）の人生にスポットを当てた映画です。

一ネから白神翁と名乗り、書では白翁を用いながら、現代の我々が振り返ると、そのネミングセンスは秀逸であり、種痘後の皮疹から出る白い膿がまさに病魔を退ける神に見えたことでしょう。

さて、天然痘は古来より人々を苦しめてきました。発症した乳幼児の死亡率は高く、75%に及ぶとの記録もあります。そもそも天然痘の天然というのには自然に発症すると

いう意味で、しばしば大流行してしまいました。空気を介して、旅人や貿易商によって持ち込まれ、ある村人が発症すると瞬く間に村中に広まり、疫病として人々から恐れられていました。

ウイルスや微生物の知識の無かった当時の人々は、悪鬼神の仕業と考えたのも無理はありません。鬼が嫌うという赤い色の禪を付けたたり、赤い牛で退散を願ったものでした。「赤べこ」や高山市のお土産の「さるぼほ（赤いサルのお赤ん坊）」にも、これを避けるためのおまじないの意味があるそうです。

そして、江戸末期、西洋では牛痘法が発見されます（1798年）。牛痘を人に移すことで、人痘（天然痘）を軽くするとう方法です。蘭学を勉強していた当時の知識人は牛痘を日本に輸入しようと努力しますが、

理を要すること、接種後の鑑別についても注意が定められました。その後、京都から福井に向け、死をも覚悟した雪中行軍の史実がありますが、それは映画で確かめて頂ければと思います。

1836年、福井藩の笠原白翁は疫病対策で疲れた体を癒そうと山中温泉に逗留します。そこで偶然、加賀大聖寺の町医、大武了玄と出会い、天然痘を防ぐには蘭学であるとの示唆を受けます。当時の医師は免許制度もなく、藩医は世襲、町医などは徒弟制度で全て漢方医です。京都へ行き、蘭学を修めた笠原白翁は牛痘が中国まで伝わっていることを知ります。しかしながら、鎖国の当時、全てのものは禁輸です。藩主松平春嶽公経由で幕府の許しを得て、中国から手に入れようとした矢先、オランダ商館医モーターニッケがかさぶたの状態を持ち込んだものが長崎・佐賀を経由し、京都に届いていることが分かりました。これを手に入るのが1849年です。大阪の緒方洪庵の申し出で、適塾にも分苗しました。神事の形式で分苗が行われ、しっかりとした管

多くの医学部は種痘所を基礎にもちます。緒方洪庵の適塾から大阪大学医学部、お玉ヶ池種痘所から東京大学医学部、彦三種痘所から金沢大学医学部へと歴史はつながっています。まさに江戸末期、漢方医学から西洋医学にパラダイムシフトがあったその瞬間は、天然痘のワクチンだったのです。

昨今のワクチン狂騒を耳にするたび、私は歴史は繰り返すとの思いを新たにします。感染症との闘いは人類の総力戦であること、科学を無視した不毛な議論が多数起ること、批判は同業者からもなされ邪魔されること、防疫の最前線は常に市井の人々の幸福を願う名も無き医療者であることです。

この映画の原作は吉村昭の「雪の花」です。史実に立脚した丁寧な小説で、映画を見る前にぜひとも一読をお勧めします。映画を指揮したのは小泉堯史監督です。小泉監督は黒澤明監督に長く仕え、師亡き後、黒澤組の意志を引き継ぎ映画を撮影しています。彼は数年に1度程度しか映画を撮影されていないようですが、そのスタイルは実在する人物に心酔しないと撮らないというポリシーです。デジタルカメラ全盛の現在、珍しくフィルムで撮影された映像は時代の心象を再現しています。試写会で本編を見ましたが、素晴らしいので、このたび、映画「雪の花——ともに在りて——」は日本医師会からの後援を頂きました。これほどまでにワクチン議論が続いている現在の日本、全ての医療者に日本のワクチンの歴史的真相を見て頂きたいと思えます。



上映館などは公式ホームページでご確認下さい。
<https://movies.shochiku.co.jp/yukinohana/>



「キッザニア 東京・甲子園・福岡 ギフトパス(1組2枚)」を抽選でプレゼント
—締め切りは2月5日—

日本医師会は、3～15歳の子どもを対象とした職業・社会体験施設「キッザニア東京」に、2月21日（金）～3月13日（木）の3週間の期間限定で、今年も「診療所」パビリオンを出展することになりました。



小児科医として、乳児の問診・健診や予防接種を体験してもらうことで、医療行為や健康への理解を深めるとともに、医師の仕事への興味を喚起することを目的としています。参加者には自身の写真と名前が入った医師資格証を発行します。また、「キッザニア東京」を訪れる全ての子どもを対象に、予防接種に関するクイズラリーも開催します。これを記念し、1組2枚の「キッザニアギフトパス」を抽選で50組にプレゼントすることといたしました。

下記の応募方法に従いスマートフォンから、奮ってご応募願います。

◆応募方法：

STEP 1：二次元コードを読み取り、応募フォームから必要事項を回答（応募するには、日本医師会LINE



公式アカウントの友だち登録が必要です。未登録の方は友だち登録の画面に飛んだ後、応募フォームに移動します)

STEP 2：応募完了！

- ※応募完了後に当アカウントをブロックまたは削除した場合やご入力頂いた内容に不備がある場合には当選が無効になります。
- ※当選者には、後日、当アカウントから連絡いたします。
- ※チケットの転売・譲渡の行為は一切禁止となります。
- ※応募はお一人様1回に限らせて頂きます（複数応募は無効といたします）。

◆応募締切：2月5日（水）

- 【券種】 子ども（3～15歳）1枚、大人（16歳～）1枚のセット ※ギフトパス1枚につき、1名ご入場頂けます ※キッザニアは子どもと大人の組み合わせでご入場頂けます
- 【利用可能施設】 キッザニア東京／キッザニア甲子園／キッザニア福岡 ※イベント開催日など、一部除外日があります ※日本医師会の期間限定パビリオンは「キッザニア東京」のみの出展です
- 【利用方法】 入場希望日当日16：00までに、利用施設（東京・甲子園・福岡）の予約センターに電話し、発行された予約番号をギフトパスの裏面に記入して、当日持参して下さい。 ※予約枠には限りがあるため、お早めの予約をお勧めいたします
- 【有効期間】 2025年2月～2026年1月（1年間）
- 【問い合わせ先】 日本医師会広報課 ☎ 03-3946-2121（代）

南から北から

新潟県
新潟県医師会報
NO.894より

フアーブル昆虫記

富樫 賢一



男子は昆虫好き、女子は植物好き。夏休みの自由研究も男子は昆虫採集、女子は押し花でほぼ決まり。わが家の女房はやたら植物に詳しいが、カメムシも知らない。そして私は昆虫には詳しいが草花には疎い。山菜採りではいつも女房にバカにされる。

子ども向けフアーブル昆虫記はそれまでも何度か読んだことがあった。いい年になって今度は原作を全巻読破しようと岩波文庫10巻を買って読んで挫折。なぜかその辺から面白くななくなってしまう。

秋田県
秋田医師会報
NO.1620より

もしも酒飲みが「漬物」を食べなくなったら

田中 秀則



確かに、冬の寒い日は熱燗に限ると思う。職場から家用車の駐車場までは離れていて、雪かきすると体の芯まで冷えているのが分かる。それで、自宅に戻り、ビールは飲まないで、爛した高清水をのどに流し込むと、生きた心地に戻り、正気を取り戻す。「そうだな、これが高清水のパワーなんだ。他の柔な酒じゃ、こうはくまじ」と、酒飲みはつぶやいた。

彼らはそれぞれの獲物（キリギリスモドキなど）の神経系に正確に針を刺し、しまひさせ、幼虫の生餌にする。獲物を与えられた幼虫は誰に教えられたわけでもないのに、獲物

の体の、命に関係ない所から食べ始め、最後まで獲物を生かしたまま食べ尽くす。

どうしてこんなことが可能なか。フアーブルは、全能の神がそのように至るまでの進化は全て

にしたからに違いないと考えた。そして、こんなことがダーウィンの進化論で説明できるはずがないと、進化論を否定した。

だが、これこそが進化のたまもの。生物界の一番不思議な出来事は全て進化の過程でDNAにプログラムされたもの。最初の単細胞生物からヒトに至るまでの進化は全て

DNAに残されている。そして下位生物ほどプログラムに忠実で融通が利かない。狩人バチも獲物のひげを切ったりするとそれを認識できなくなると、冬だと「なた漬」が最高だ。

出す料理屋は、仁井田のKくらいで、ここでは主人がおいしい料理を作り、女将さんが漬物を作るのだが、この漬物はおいしく、冬だと「なた漬」が最高だ。でも、毎日ここに通うことはできない。自宅でも漬物が必要なんだ。ネットを見ても、自然で無添加の漬物を見付けるのは難しい。じゃあどうするかと言えば、家で作るしかない。

そう決意した酒飲みは、高清水を飲みつつ、YouTubeでたくあんや白菜の漬物の作り方を探したら、結構動画があることに驚いた。幸い、酒飲みは既製品のごまが多く、酒飲みはいつもがっかりしていた。自前の漬物を作った。

たくあんの動画を見ると、いろいろなものがあるが、一本漬けにせず、カットして、自家製の新茶を頂く夕飯後は何ともせいじくはないとときだった。

サクランボの木は毎年たくさんのルビー色の実を付けてくれる。一昨年は頑張ったが、種を取り除いてみたが、種を取り除く作業が大変だったので一度きりで終わった。例年は鳥に食べられないように網を掛けていたが、全部は食べきれないので昨年から鳥達と分かち合うことにした。

今年もザルいっぱい収穫したサクランボは季節限定のデザートになった。きつと鳥達も喜んでくれたことだろう。

3年前に「タラヨウ」の苗木を購入して庭に植えた。タラヨウの葉は葉書の語源にもなったと言われている。葉の裏に先のとがったもので字などを書くことができる。このため「郵便局の木」に制定されており、敷地内によく植えられているそうだ。

生の葉には切手が貼り付いているのでラミネートをしてから子どもに郵送したが、あまり喜んでくれた様子はなかった。誰か私に出してくれないかなあ。

そういえば子どもの頃、草や木の実を集めて「ままごと」や「お店屋ごっこ」をよくやった。オシロイバナの種の中身を集めてお化粧のまねごとをした。

いまだに私はあの頃と同じことをしてワクワクしている。何年か前にドクダミの花を焼酎に漬けて化粧水を作ったことがあったが、今年はお酢とヨモギのブレンド健康茶を作ってみようと思いつき、陰干しをしている。

熱しやすく冷めやすい私のことだからどれも試作で終わってしまいそうだが、これからも大人のままごと遊びを楽しみたいと思っている。

山口県
山口県医師会報
第1968号より

大人のままごと

中野 朋子



本屋で見付けた小説「ひなた弁当」を読んだ。人員削減によるリストラを受けた中年サラリーマンが、公園でドングリを拾っている親子を見つけて、公園でドングリを拾っている親子を見つけて、木の実やタンポポなど食べられる野草に魅せられていく。更に川で釣った魚なども食材として、弁当

作りに自覚め奮闘している人生大逆転のストーリーだ。子どもが小学生の頃、一緒にタンポポの自由研究をやった。

綿毛の数を数える・綿毛から種を採る・土の条件を調べる・土の条件を調べる・土の条件を調べる

綿毛の数を数える・綿毛から種を採る・土の条件を調べる・土の条件を調べる

苦みは残るがお漬物代わりにはなった。しかし夫は一口食べて「ごちそうさま」と箸を置いた。ゆでた後に水にさらす時間をもう少し長くするべきだった。

お次は野草の天ぷら。タンポポの葉、ヨモギの葉、お茶の新芽を少量の油で揚げてみた。衣は卵を加えずシンパルに、岩塩・ハーブ塩・カレー塩などを少々ふりかけてみたところ、どれもおいしかった。もっとも大葉の天ぷらと同じで味はほとんど無いのだが香ばしさがかくせになりそうだった。

庭のお茶の木で茶摘みをして煎茶作りにも挑戦した。

YouTubeを参考に電子レンジを利用して作ってみた。蒸した茶葉をもむ作業を繰り返してようやく煎茶っぽくなった。少し青臭みはあったがまあまあのでき上がりとなり、自家製の煎茶を頂く夕飯後は何ともせいじくはないとときだった。

サクランボの木は毎年たくさんのルビー色の実を付けてくれる。一昨年は頑張ったが、種を取り除いてみたが、種を取り除く作業が大変だったので一度きりで終わった。例年は鳥に食べられないように網を掛けていたが、全部は食べきれないので昨年から鳥達と分かち合うことにした。

今年もザルいっぱい収穫したサクランボは季節限定のデザートになった。きつと鳥達も喜んでくれたことだろう。

3年前に「タラヨウ」の苗木を購入して庭に植えた。タラヨウの葉は葉書の語源にもなったと言われている。葉の裏に先のとがったもので字などを書くことができる。このため「郵便局の木」に制定されており、敷地内によく植えられているそうだ。

生の葉には切手が貼り付いているのでラミネートをしてから子どもに郵送したが、あまり喜んでくれた様子はなかった。誰か私に出してくれないかなあ。

そういえば子どもの頃、草や木の実を集めて「ままごと」や「お店屋ごっこ」をよくやった。オシロイバナの種の中身を集めてお化粧のまねごとをした。

いまだに私はあの頃と同じことをしてワクワクしている。何年か前にドクダミの花を焼酎に漬けて化粧水を作ったことがあったが、今年はお酢とヨモギのブレンド健康茶を作ってみようと思いつき、陰干しをしている。

熱しやすく冷めやすい私のことだからどれも試作で終わってしまいそうだが、これからも大人のままごと遊びを楽しみたいと思っている。

綿毛の数を数える・綿毛から種を採る・土の条件を調べる・土の条件を調べる

綿毛の数を数える・綿毛から種を採る・土の条件を調べる・土の条件を調べる

- 医学図書館は、日本医師会ホームページの会員専用コーナー(メンバーズルーム)を通じて、ご自宅や勤務先などからご利用いただくことができます。
- 郵便・FAXによるお申し込みも承っています。詳しくは下記までご連絡ください。

日本医師会医学図書館
 住所：〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
 TEL: 03-3942-6492(直) FAX: 03-3942-6495
 MAIL: jmalib@po.med.or.jp



日本医師会医学図書館 利用案内

どこにいても大学図書館並みのサービス



勤務医のページ



福岡県医師会常任理事 戸次鎮史

令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

「勤務医の声を医師会へ、そして国へ ～医師会の組織力が医療を守る～」 をメインテーマに開催(2)



シンポジウム I

野村政壽久留米大病院院長は、「大病院改革と医師会」と題して、「医療現場で感じたこと。全ての医師にとって働きやすい環境とは？」と題して、ドイツで臨床に携わった経験を基に、日本との働き方の違いを紹介。「医師の誠意に頼っている持続可能性の低い日本医療の脆弱性」を指摘するとともに、「全ての医師」がライフステージに応じて選択できる働きやすい労働環境の整備を提案した。

シンポジウム I 「様々な立場からの声」

野田英一郎九州医療センター広域災害・救命救急センター長は、「基幹病院の抱える問題とその対策」と題して、診療科や地域の医師偏在の課題に対する解決策の一つとして、医療機関の連携強化の重要性を強調。「医療機関が病床の稼働状況を共有することで、効率的な病床運用が可能になる」と述べた。

長澤滋裕飯塚市立病院内科科長は、「へき地診療所の運営とへき地医療に携わる医師に求められる支援」と題して、自身のへき地診療所での経験を基に、「キャリア支援」と「出産・子育て」であり、へき地医療拠点病院の制度拡充や人材資源の集約・共有化等の支援を訴えた。

宮地正彦中東遠総合医療センター企業長兼院長は、「統合による病院内の変化、地域医療の変化」をテーマに、「乗る越えるべき問題は多いが、明るい未来も見えてくる」と題して、日本でも初めて二つの自治体病院が基幹総合病院として統合したことを紹介。「今後は臨床研修教育の強化、救急科の復活、がん診療の強化を並行して行い、働き方改革や病院経営に好結果を生み出すことで、地域医療の向上を目指していく」とした。

ふくおか宣言

我が国は、国民皆保険制度を礎として世界有数の長寿国を実現した。一方で長期にわたる出生数の減少により、急激な人口減少を伴う深刻な少子超高齢社会を迎えた。

大きく変貌するこれからの社会において、「すべての人に健康と福祉を」を理念とする医療におけるSDGs、すなわち誰もがいつでも等しく質の高い医療を享受できる制度と医療提供体制を維持するために、医療制度が見直され、様々な医療政策が検討されている。すでに地域医療構想、医師の偏在対策、働き方改革が三位一体改革と称して進められており、医師臨床研修制度や専門医制度のみならず、自由開業制等にも改革の矛先が向いている。

医師会の役割は、これらの医療政策に対し医師の使命感に基づいた適切な専門的提言をすることであり、医師会に、より多くの医師が結集し、医師の総意として国に届けることが重要である。そのためには、医師の約4分の3を占める勤務医、特にこれからの医療を担う若手医師が、生涯にわたり医師としての矜持とやりがいを保ち、充実した医療活動が送れる社会の実現に向けて、開業医と協働で医師会活動に参画することが不可欠である。

医師会がこれまで以上に勤務医の声をしっかりと受け止め、現場に反映する姿勢こそが、若手医師の医師会事業への理解と帰属意識の醸成に繋がると期待する。

医師が同じ目標に向かって団結し、質の高い日本の医療を将来的にも国民へ提供し続けることができる社会の実現を目指し、次のとおり宣言する。

- 一、各地域において若手医師を含む勤務医の意見集約の場を設け、都道府県医師会ならびに日本医師会との双方向の意思疎通と情報共有をもとに、ボトムアップによる政策への提言の実現を目指す。
- 一、医師会役員や医師会内外の会議・委員会委員に係る勤務医枠の拡大あるいは新設、勤務医を対象とする研修会、講演会等の各種イベントの企画等を通じて、勤務医や若手医師の医師会活動への参画を推進する。
- 一、医学生や研修医等に対して初期教育の段階から、地域医療や公衆衛生の重要性、さらには医師会活動への正しい理解と信頼の醸成を図る。
- 一、勤務医と国民に対し、時代に即したツールを活用した広報活動を展開し、医療情報・医師会活動の発信に努める。

令和6年10月26日
全国医師会勤務医部会連絡協議会・福岡



シンポジウム II

田中真希帝京大学医学部附属病院循環器内科医は、「日本とドイツの医療現場で感じたこと。全ての医師にとって働きやすい環境とは？」と題して、ドイツで臨床に携わった経験を基に、日本との働き方の違いを紹介。「医師の誠意に頼っている持続可能性の低い日本医療の脆弱性」を指摘するとともに、「全ての医師」がライフステージに応じて選択できる働きやすい労働環境の整備を提案した。

最後に、一宮仁福岡県医師会副会長より「ふくおか宣言」(別掲)が読み上げられ、満場一致で採択された後、閉会した。

特に、若手医師の持つ医師会のイメージや働き方改革に対する考えを再認識できたことで、これからも医師会が勤務医の声を聴き、実現していくことが組織強化につながることに繋がると確信した。

令和6年度勤務医交流会の開催

連絡協議会の開催に合わせ、翌27日には「勤務医交流会」が開催された。交流会では、A、Fの6グループに分かれ、テーマ「勤務医の医師会活動への参画」勤務医が望む医師会活動とは？」をテーマに「働き方

的に評価・改善しながら、地域に質の高い母子ケアを提供していく」と強調した。

「ふくおか宣言」採択

最後に、一宮仁福岡県医師会副会長より「ふくおか宣言」(別掲)が読み上げられ、満場一致で採択された後、閉会した。

不確実な将来に、今こそ、

税優遇を活かして老後に備えるー

国民年金基金

国民年金(老齢基礎年金)に上乘せする「公的な年金制度」です

- 掛金は全額社会保険料控除の対象
- 受け取る年金にも公的年金等控除が適用
- 遺族一時金は全額非課税

【ご加入条件】

- 20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満の国民年金に任意加入している方

※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。
※日本医師会年金(医師年金)に加入している方もご加入できます。



お問い合わせは下記へどうぞ

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部

☎ 0120-700650

HP上で24時間、資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます!



日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金が移行した医師・医療従事者のための職能型支部です。