

日医ニュース

No. 1302
2015. 12. 5



発行所 **日本医師会**

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

〒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

毎月2回 5日・20日発行
定価 2400円/年(郵税共)

トピックス

- 横倉会長、麻生副総理兼財務大臣と意見交換 2面
- 定例記者会見 3面
- 秋の叙勲・褒章受章者 6面

道永常任理事に聞く ストレスチェック制度の実施に当たっては 事業場の状況を日頃から把握している 産業医の役割が重要

労働安全衛生法の改正を受けて、本年12月から労働者に対するストレスチェックの実施が義務付けられることになった。そこで、今号では担当の道永麻里常任理事に、制度創設の背景やその内容について説明してもらった。



ストレスの程度を把握し、その結果を基に労働者自身にストレスへの気付きを促し、職場改善に努めることとで労働者がメンタルヘルス不調になることを未然に防止すること、いわゆる一次予防を目的として、「ストレスチェック」及びその結果に基づく面接指導の実施等を内容とする制度が創設されることとなりました。

次にストレスチェック制度の実施の手順についてですが、図1のように必要対応を行います。更に、得られた検査結果を集団分析することによって、職場におけるストレス要因を評価し、職場分析と職場環境の改善につなげます。

この手順の中で医師などの実施者には、質問票の選定並びにそれに基づいたストレスの程度の評価方法、高ストレス者の選定基準の決定について、

事業場に対し専門的な見地から意見を述べるとともに、結果に基づき労働者が医師による面接指導を受ける必要があるかを確かめることが求められています。

今回のインタビューのポイント

- ストレスチェック制度の目的は、労働者自身にストレスへの気付きを促し、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することにある。
- 日医では現在、ストレスチェック制度の周知を図っているが、面接指導に関する研修会も開催する予定なので、ぜひご参加頂きたい。
- ストレスチェック制度の実施に当たっては、産業医の役割がますます重要になることから、引き続きのご協力をお願いしたい。

今回のインタビューのポイント

- ストレスチェック制度の目的は、労働者自身にストレスへの気付きを促し、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止することにある。
- 日医では現在、ストレスチェック制度の周知を図っているが、面接指導に関する研修会も開催する予定なので、ぜひご参加頂きたい。
- ストレスチェック制度の実施に当たっては、産業医の役割がますます重要になることから、引き続きのご協力をお願いしたい。

Q 制度が創設されるようになった背景は?

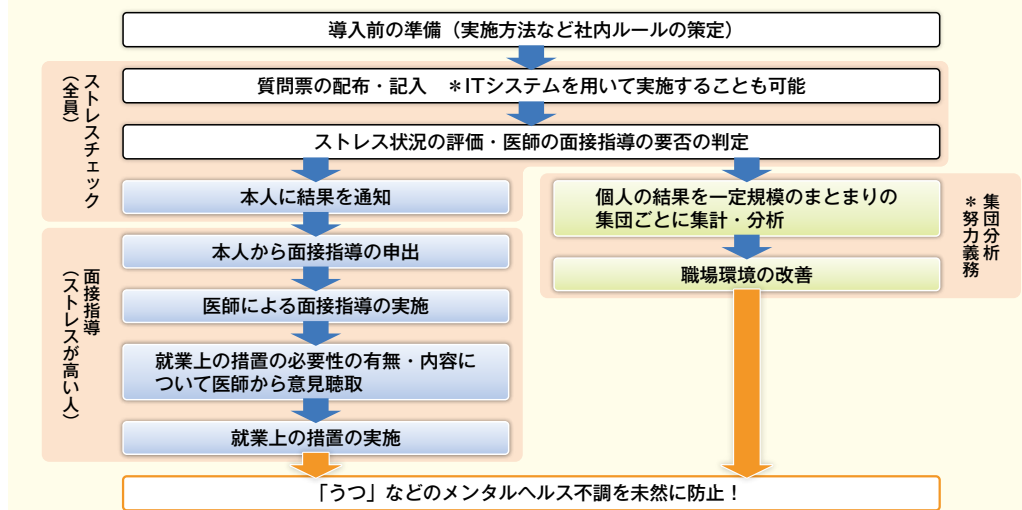
A 近年、職場での強い不安や悩み、ストレスを感じている労働者が5割を超える状況の中、事業場において、心の健康の保持増進を図るため、平成18年3月、厚生労働省では「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を公表し、事業

場におけるメンタルヘルスケアの実施を促進してきました。しかしながら、仕事によるストレスが原因で精神障害を発病し、労災認定される労働者がその後も増加傾向にあり、メンタルヘルス不調を未然に防止することがますます重要な課題となってきました。

また、検査の結果、ストレスの高い労働者については、本人の申し出に

Q どのような制度なのですか?

A 事業者の責任において、労働者に定期的(2015年12月1日施行後、年1回)に仕事によるストレスの状況について質問票(選択回答)を用いた検査(ストレスチェック)を行います。検査結果を分析し、その結果を直接本人に通知することによって、労働者自身のストレスへの「気付き」を促し、個々のストレスの低減につなげます。



ストレスチェックと面接指導の実施状況は、毎年、労働基準監督署に所定の様式で報告する必要がある。

図1 ストレスチェック制度実施手順

- A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けて下さい。**
- 非常にたくさんの仕事をしなければならない
 - 時間内に仕事が処理しきれない
 - 一生懸命働かなければならない
 - かなり注意を集中する必要がある
 - 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ
 - 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない
 - からだを大変よく使う仕事だ
 - 自分のペースで仕事ができる
 - 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる
 - 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる
 - 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない
 - 私の部署内で意見のくい違いがある
 - 私の部署と他の部署とはうまく合わない
 - 私の職場の雰囲気は友好的である
 - 私の職場の作業環境(騒音、照明、温度、換気など)はよくない
 - 仕事の内容は自分にあっている
 - 働きがいのある仕事だ
- B 最近1カ月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けて下さい。**
- 活気がわいてくる
 - 元気がいっぱいだ
 - 生き生きする
 - 怒りを感じる
 - 内心腹立たしい
 - イライラしている
 - ひどく疲れた
 - へとへとだ
 - だるい
 - 気がはりつめている
 - 不安だ
 - 落ち着かない

- ゆううつだ
 - 何をしても面倒だ
 - 物事に集中できない
 - 気分が晴れない
 - 仕事が手につかない
 - 悲しいと感じる
 - めまいがする
 - 体のふしぶしが痛む
 - 頭が重かったり頭痛がする
 - 首筋や肩がこる
 - 腰が痛い
 - 目が疲れる
 - 動悸や息切れがする
 - 胃腸の具合が悪い
 - 食欲がない
 - 便秘や下痢をする
 - よく眠れない
- C あなたの周りの方々にうかがいます。最もあてはまるものに○を付けて下さい。**
- 次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか?
- 上司
 - 職場の同僚
 - 配偶者、家族、友人等
- あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか?
- 上司
 - 職場の同僚
 - 配偶者、家族、友人等
- あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいきいてくれますか?
- 上司
 - 職場の同僚
 - 配偶者、家族、友人等
- D 満足度について**
- 仕事に満足だ
 - 家庭生活に満足だ
- 【回答肢(4段階)】
A そうだ/まあそうだ/ややちがう/ちがう
B ほとんどなかった/ときどきあった/しばしばあった/ほとんどいつもあった
C 非常に/かなり/多少/全くない
D 満足/まあ満足/やや不満足/不満足
- ※労働省委託研究「労働場におけるストレス及びその健康影響に関する研究」(平成7年度～11年度)(班長 加藤正明)

図2 「職業性ストレス簡易調査票」の項目(57項目)

次に質問票配布から結果通知、保存についてですが、次の手順を進めていきます。

①質問票を労働者に配布、記入してもらいます。

②質問票の回収は、医師などの実施者(またはその補助をする実施事務従事者)が行います。(注) 第三者や人事権を持つ職員は、記入・入力の終わった質問票の内容は閲覧できません。

③回収した質問票を基

に指定はありません。万が一、何を使えば良いか分からないような場合には、国が推奨する57項目の質問票(図2)をご使用下さい。また、ITシステムを利用して、オンラインで実施することもできます。厚労省がストレスチェック実施プログラムを無料で公開していますので、そちらも活用頂ければと思います。

問い合わせ窓口

労働者健康福祉機構「ストレスチェック制度サポートダイヤル」

http://www.rofuku.go.jp/sangyouhoken/helpline/tabid/1008/

Default.aspx

電話番号：全国統一ナビダイヤル 0570-031050

受付期間：平日10:00～17:00

（土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日は除く）

全国の産業保健総合支援センター

http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx

（平成28年4月1日以降はURLを変更予定）

厚生労働省

こころの耳 http://kokoro.mhlw.go.jp/

（1面より）
に、医師などの実施者が
ストレスの程度を評価
し、高ストレスで医師の
面接指導が必要な者を選
びます。

④ストレスの程度の評
価結果、高ストレスか否
か、医師の面接指導が必
要か否かは、実施者から
直接本人に通知します。

結果については、実施者
が把握し、労働者の個別
の同意、または労働者か
ら「医師による面接指導
の申出」がないかぎり事
業者に提供することはで
きません。

⑤結果は、医師などの
実施者（または実施事務
従事者）が保存します。
＊結果を事業場内の鍵
のかかるキャビネットや

サーバー内に保管するこ
とも可能です。第三者に
閲覧されないよう、実施
者（または実施事務従事
者）が鍵やパスワードの
管理をします。

最後に、医師による面
接指導については、調査
等の結果、「ストレスの
程度が高い者」で、「調
査を行った実施者が面
接指導が必要と認めた
者」で、かつ「本人の希
望があった者」に対して
行うことになっており、
その際には、労働者の勤
務の状況や心理的な負担
の状況などを確認するこ
とが求められています。

更に、面接指導後1カ
月以内に、事業者は就業
上の措置の必要性の有
無、講ずべき措置の内容

及ぶ職場環境の改善、そ
他の必要な措置に関す
る意見を面接指導を行っ
た医師から意見聴取する
とともに、面接指導の結
果については事業者が5
年間保存することになっ
ています。

Q これまで及び今後の
日医の対応は？

A 平成26年6月25日に
公布された労働安全
衛生法の一部を改正する
法律により本制度が創設
されたことを受けて、厚
労省は同年10月より、具
体的な制度の運用方法な
どについて議論を行うた
め、「ストレスチェック
と面接指導の実施方法等
に関する検討会」と「ス
トレスチェック制度に関
する情報管理及び不利益
取扱い等に関する検討
会」を設置しました。両
検討会には、それぞれ日
医の役員が出席し、活発
な意見を交わすことも
に、産業医に過度な負担
とならないよう強く主張
して参りました。

また、都道府県医師会、
全国の産業保健総合支援
センターを中心として、
ストレスチェックに関す
る研修会を積極的に開催
して頂き、日医認定産業
医の先生方、また資格取
得を目指している先生方
を対象に、制度や実際の
業務内容についてお伝え
しています。

Q 面接指導に関するマニ
ュアルが厚労省から11月
に公表されましたので、
今後は、面接指導につ
きましても研修会を開催
する予定ですので、ぜひご
参加頂きたいと思いま
す。

A 最後に、ストレスチ
ェック制度実施に関
しましては、事業場の状
況を日頃から把握してい
る先生方がストレスチ
ェック及び面接指導の実
施に直接関わっていくこ
とが重要と考えており、
産業医の先生方の役割は
ますます高まって参りま
す。制度の趣旨をご理解
頂き、引き続きのご協力
をお願いしたいと思います。

なお、産業医の選任が
義務付けられていない50
人未満の小規模事業場の
ストレスチェックにつ
いては、実施自体はできま
せんが、結果に基づく面
接指導は、依頼に応じて
各地域産業保健センター
でも無料で実施する体制
が整えられる予定です。

診療報酬の改定等について 麻生副総理兼財務大臣と意見交換

横倉会長

横倉義武会長は11月19
日、財務省で麻生太郎副
総理兼財務大臣と会談

し、(1)診療報酬の改定、
(2)薬価改定財源の診
療報酬本体への充当、
(3)医療等に係る消費
税問題等について意
見交換を行った。

会談の中で、横倉会長
は、まず(1)について、
11月4日に公表された
「第20回医療経済実態調
査速報値」の結果を基に
医療機関の窮状を訴える

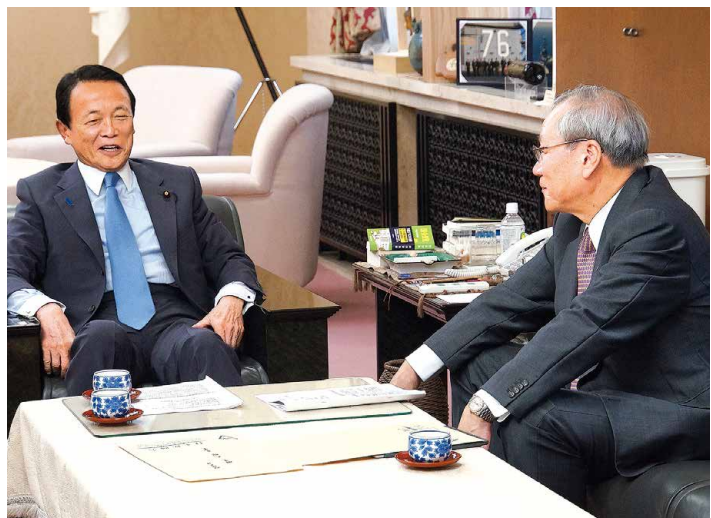
とともに、①厚生労働省
が示した高齢化に伴う
増加額（6700億円）
を財政制度等審議会財政
制度分科会（財政審）が
主張するように、500
0億円まで削減すること
になれば、平成28年度に
診療報酬改定がある医療
のみが削減されることに
なること②過去3年間
は、診療報酬・介護報酬
改定で厳しい抑制が図ら
れてきたため、年間50
00億円程度の伸びに収
まっていること③3年間
の社会保障関係費の伸び
(1.5兆円程度)の基調
を継続していくことは、
決定過程の議論を重視し、
あくまで「目安」である
こと④医療・介護の財源
を確保し、医療機関を経
営的に安定化させること
ができれば、医療や介護
分野は特に地方において
雇用誘発係数が高いた
め、地方から経済を活性
化させることができるこ
となどを、資料を基
に詳細に説明。「今回の
診療報酬の改定でプラス
改定を行わなければ、医
療崩壊の再来を招くこ
とになる」として、プラス改
定に対する理解を求めた。

横倉会長は、また、後
発医薬品の使用促進の問
題にも触れ、使用促進の
ためには、「処方時の医
師の不安・疑問の解消」
「同様の後発医薬品を多
くの企業が販売している
こと」等、解決すべき課
題は依然として残ってい
ると指摘。加えて、医療
機関の新たな負担増加要
因として、「保険で償還
されない医療用消耗品の
増加」「医療機器の保守
管理費用の増大」などを
挙げ、これらが技術料か
ら包括して償還されてい
るため、人件費が圧迫さ
れているとした。

更に、横倉会長は、持
続可能な社会保障の実現
を目指して、「生涯保健
事業の体系化による健康
寿命の延伸」等を提言し
ていることを紹介。日医
は、診療報酬の引き上げ
だけを求めているのでは
なく、医療費の適正化に
も取り組んでいることを
強調した。

(2)に関しては、前
回の改定では薬価の引き
下げ財源が消費税対応に
活用されてしまったので
はないかと指摘。健康保
険法において薬剤は診察
等と不可分一体であり、
薬価の引き下げ財源は診
療報酬本体の改定財源と
して使用すべきであると
した。

また(3)については、
特に設備投資による消費
税負担は医療機関にとっ
て深刻な問題になってい
るとして、消費税率が
10%に引き上げられるま
での間は、仕入税額控除
を受けることができる方
式を導入して欲しいと要
望した。



これらの要望に対し
て、麻生副総理兼財務大
臣は、診療報酬の改定率
の問題について、「軽減
税率の問題と共に今年の
予算編成の大きな問題に
なる」とした上で、「財
源を捻出する」というこ
とになると、自民党内にも
いろいろなお意見を言う方
もおり、年末までじっ
くり考えたい」と応じた。

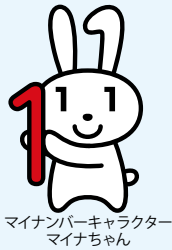
マイナンバー制度について

日医ホームページ・メンバーズルーム（医師会活動について）に、日本医師会「特定個人情報（マイナンバー）等の適正な取扱いに関する基本方針」「特定個人情報等取扱規程」「就業規則の改正」「特定個人情報等取扱マニュアル」を掲載しています。

また、中小規模事業者（※）に該当する医療機関向け「取扱規程（事務フロー、チェックリスト）」等も掲載していますので、併せて参考にして下さい。

※中小規模事業者とは？

従業員数100人以下で、個人情報取扱事業者（事業に使用するため過去6カ月に1日でも5,000を超える個人データを保有したことがある事業者）等を除いた事業者のこと。



メンバーズルーム <http://www.med.or.jp/japanese/members/>

日医 定例記者会見

11月18日

医療における適切な財源確保を強く求める



横倉義武会長は、財政制度等審議会財政制度分科会が11月16日に開催された、来年度の予算編成において、厚生労働省が概算要求で見込んでいる高齢化等に伴う増加額の6700億円を5000億円にまで削るよう提言すると一部で報じられたことを受けて、日医の見解を説明した。

すると、平成28年度に診療報酬改定がある医療のみが大きく削減されることとなり、地域医療の崩壊を招きかねないとの危惧を示した（図1）。

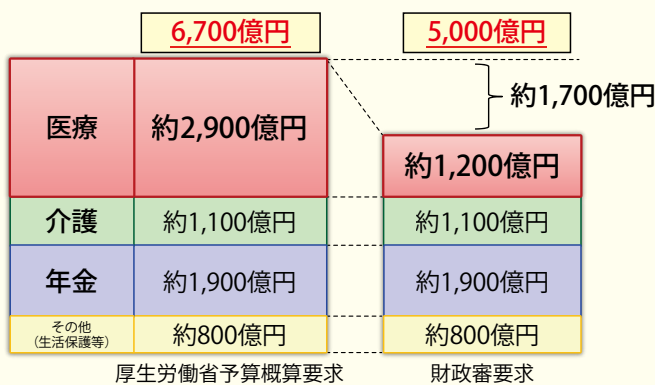


図1 高齢化等に伴う増加額

医療以外の介護、年金、その他の約3,800億円は、改定や制度改正がないことから、支出額が削減できない。財政制度等審議会財政制度分科会（財政審）の主張する5,000億円になると、平成28年度に診療報酬改定がある医療のみが削減されることとなり、地域医療の崩壊を招きかねない。

方針2015（骨太の方針2015）における「これまでも3年間の社会保障関係費の伸び（1.5兆円程度）の基調を継続していくことは、決定過程の議論を重視し、あくまでも「目安」であるとした。

その上で、医療は技術革新により高度化しており、高齢化以外にも、「医療用消耗品」「医療機器」「電子カルテの保守料」などが増加要因となっているとして、それぞれの増加要因について、「手術用特殊縫合糸等手術材料費の高騰」「CT等放射線診断機器の保守管理費用増大やMRIで使用するヘリウムの高騰」「電子カルテ導入への支援と既に導入済みの医療機関に対するセキュリティの強化や地域連携を進めるための保守管理費用等」を挙げ説明した。

また、中医協の診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会（10月30日開催）において、学会等から提出された提案（現在737件）について、新規医療技術の評価及び既存技術の再評価が検討されていることにも触れ、「患者さんに医療の高度化による新しい技術を早く届けるためにも、安全性と有効性が確認されることを前提に、より多くの技術が保険収載されなくてはならない」とした。

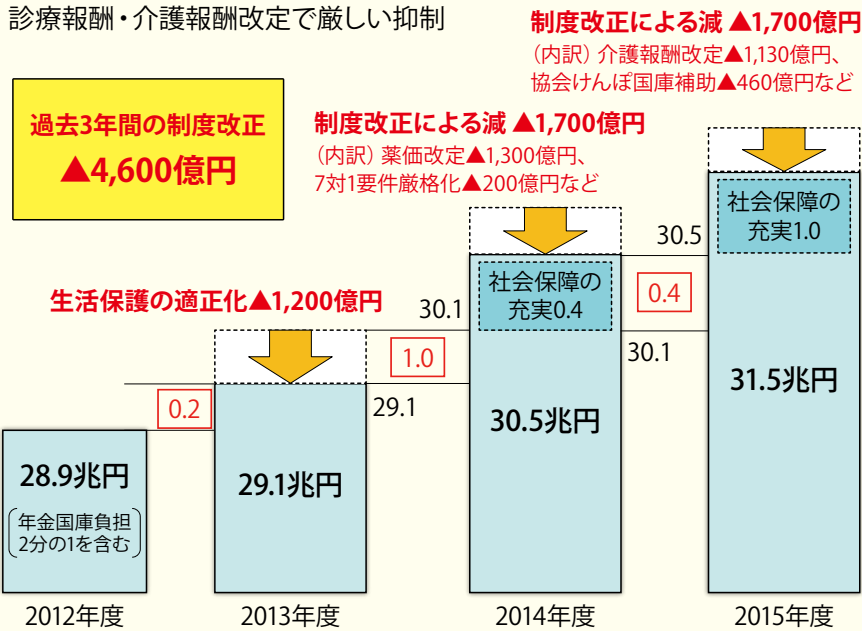
更に、これら高齢化以外の要因は、いずれも技術料から包括して償還されているため、その上昇が医療従事者の人件費を圧迫した結果、医療機関

の費用に占める人件費の割合は、2000年度に50.2%だったものが、2012年度には46.4%にまで低下し、約1割減少していること、また、医療機関には約300万人が従事しており、医療の雇用誘発効果は他の産業よりも高くなっていることを示し、医療に財源を投入すれば、特に医療従事者の比率が高い地方では経済の活性化に「より経済成長を促し、地方創生への多大な貢献につながると説明した。

最後に横倉会長は、「医療、介護等を中心にも増加が見込まれる社会保障費については、財政を緊縮しようとする立場から、成長戦略や規制緩和の名の下に、保険給付範囲を狭める圧力が続くことが予想されるが、未曾有の少子高齢社会の進展と人口減少の中で国民皆保険を堅持していくためには、我々医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療、例えばロコモティブシンドローム対策や糖尿病、COPD等の生活習慣病対策などを提言していく必要がある」と述べた。

その一方で、医療経済実態調査の結果でも明らかに「必要財源の確保を引き続き強く求めていく」と主張した。

過去3年間は社会保障の充実分がある一方、診療報酬・介護報酬改定で厳しい抑制



*「社会保障に関する主な論点について」(2015年6月10日 経済財政諮問会議 塩崎臨時議員提出資料)を参考に作成

図2 社会保障関係費（国・一般会計）の伸び

小森・釜范両常任理事

「国家戦略特区による医学部新設」に 反対する声明を馳文科大臣に提出



今回第3次安倍改造内閣発足を受けて、新たに就任した馳文科大臣に、国家戦略特区による医学部新設に反対する声明を提出した。

日医はこれまで、日本医学会、全国医学部長病院長会議と共に取りまとめた声明を、塩崎恭久厚生労働大臣、下村博文前文科大臣に提出している(本紙第1284号及び第1285号既報)が、

今回は第3次安倍改造内閣発足を受けて、新たに就任した馳文科大臣に、国家戦略特区による医学部新設に反対する声明を提出した。同声明では、(1)養成費用も含まれた医師養成数からの医学部新設は医師不足対策にはならず、むしろ医療の質を低下させる懸念がある、(2)国際的医療人材の育成は既存医学部・医科大学で既に着手されている、(4)地域医療の再生を妨げる恐れがあることを指摘。3団体が日本の医学、医学、医

療界を代表して、国家戦略特区による医学部新設に反対するとしている。当日の会談で、小森常任理事は、「国家戦略特別区域における医学部新設に関する方針」に、「養成された医師が、当初の目的に反して一般の臨床医として勤務するようであれば、長期にわたり社会保障制度に影響を及ぼす可能性もあり、十分な検証を行う」と明記されていることを強調。医学部新設の問題点として(1)教員確保のため、医療現場から多くの教員(医師)を引き揚げざるを得ず、地域医療の崩壊を加速する、(2)人口減少など社会の変化に対応した医師養成数の柔軟な見直しを行っていく必要がある、(3)医師の養成数は2

008年度から既に1637人増加しており、その数は新設医学部の定員を100名とすると16校新設した数に匹敵すること、(2)現在の課題は、医師の地域及び診療科の偏在であり、医師養成の総数を増やしても解決にはつながらないこと、(3)医師養成には、国民の負担による多額の養成費用が必要であること、(4)国際医療人の育成は既に各大学で実施されており、特区での実施に意味はないことを説明。その上で、「人口が減少する中、今後の医師の養成数を検討した上で、慎重に対応する必要がある。こうした状況の中で、新たな医学部設置を認めていく」と答えた。

今村常任理事 第68回台湾医師節慶祝大会出席



沈外交部 NGO 国際事務副執行長、林衛生福利部副部長、馬總統、今村常任理事、蘇台湾医師会会長

今村常任理事は、午前に行われた両国における国民医療保障制度、医師賠償責任保険、介護保険等をテーマとした「日台医療交流座談会」に出席。午後5時、馬英九總統並びに蔣丙煌衛生福利部大臣(代読)のあいさつに続き、横倉會長のあいさつを代読した。その上で、日医に感謝の意を表した。その他、式典では、本年6月27日に発生した粉塵爆発事故による被災者への支援として、日医が台湾医師会から贈呈された。謝状が馬總統から今村常任理事に贈呈された。

蘇清泉台湾医師会会長から横倉義武会長への出席依頼を受けて、今村定常任理事は11月12日の「医師の日(中国の政治家・革命家であり、台湾において国父と呼ばれ、医師でもある孫文の誕生日を記念して制定)」に開かれた「第68回台湾医師節慶祝大会」に、横倉會長の代理として出席した。

馬總統はあいさつの中で、今年7月30日に日台と台湾医師会の間で締結した「JMAT協定」災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する協定」を高く評価。日医が台湾



26年後の墓参り

世界遺産の旧市街からバスに20分ほど乗り、小さな村の教会に着いた。敷地へ入り聖堂左側の壁沿いに墓地を進むと、その質素な墓は静寂の中で佇んでいた。墓石の銘をよく見ないと通り過ぎてしまふのである。早朝のため敷地内には誰もおらず、思いがけずゆったりとした時間が取れそうだ。墓石の傍らでし



が込みみ指を組む。50年近くその演奏に親しんできた巨匠がこの下に眠っていると考えると、土を眺めながら自然と熱い思いが巡る。そして今が人生で一番贅沢な瞬間のように思われた。隣には丁度同じくらいの面積の土地が空いており、ご健在である夫人の深い愛情が感じられる。

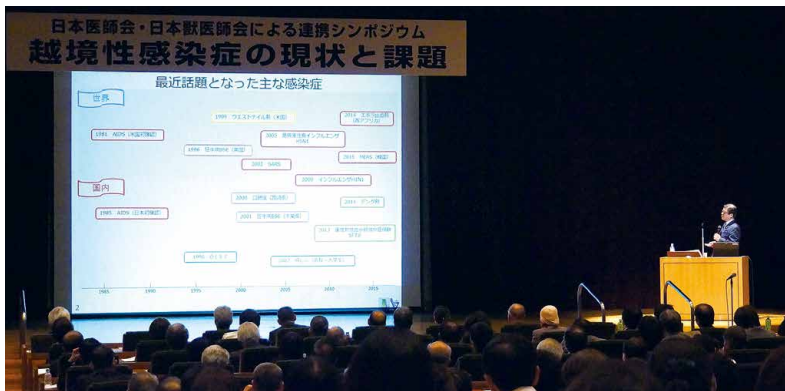
帝王と呼ばれた指揮者カラヤンは、かつての音楽少年にとってヒーローであり、遠い過去の巨匠たちとは違って、彼は見たことかであった。大阪万博フェスティバルでの颯爽とした姿と演奏は、私には強烈な経験であった。その彼も1989年に81歳の生涯を閉じたが、その墓が故郷ザルツブルク(オーストリア)にあること

いつかは実現しようと思いつながら長い時間が経ったが、一念発起、決心したので今回の墓参りである。旅行の準備や代診の手配は大変であったが、この時ばかりは診療報酬改定、地域医療構想、医療事故調、マイナンバー、消費税増徴など医師会を取り巻く諸問題に眩暈がしそうな現実を、少しだけ忘れられたような気がした。(パペー)

秘書課 03-3942-6494・人事課 03-3942-6493・庶務課 03-3942-6481・企画課 03-3942-6477・施設課 03-3942-7027・総務課 03-3942-6486・広報・情報課 03-3942-6483/03-3942-6490
介護保険課 03-3942-6491・年金・税制課 03-3942-6487・生涯教育課 03-3942-6139・編集企画室 03-3942-6488・日本医学会 03-3942-6140・情報サービス課 03-3942-6482・医学図書館 03-3942-6489

第3回日本医師会・日本獣医師会による連携シンポジウム

動物由来の感染症に 医療と獣医療が一体となった取り組みを



とされた。次に、蔵内勇夫日本獣医師会会長があいさつに立ち、日医と日本獣医師会の協定に伴い、26の都道府県において、も医師会と獣医師会の連携体制が構築されたことを紹介することにも、「47都道府県の全域に、人と動物の健康を守る組織を立ち上げたい」と述べた。続いて、森川茂国立感染症研究所獣医学部長と丸山総一郎日本大学生物資源科学部教授を座長とし、4題の講演が行われた。

動物の健康を守る組織を立ち上げたいと述べた。また、政府においても9月に「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」が設置され、各国と協調して感染症に対応するとともに、途上国での保健システム構築に向けた支援に取り組むことが謳われたことを紹介。今後日医と日本獣医師会が学術的に協調、連携し体制を整備していききたいとした。

重篤化した症例の多くは糖尿病などを患っているとした他、感染者の早期発見と適切な隔離により感染拡大を防止することにも、旅行者に中東とアフリカのラクダの危険性を周知することが重要になるとした。

中東呼吸器症候群(MERS)の現状と対策

松山州徳国立感染症研究所ウイルス第三部長室長は、MERSコロナウイルスが本年5月から7月にかけて韓国で感染拡大した経緯を解説。感染が次第に拡大しているたような印象を受けるが、実際は短期間に病院内で起こった限定的な感染であり、(1)医師の知識不足による感染者発見の遅れ、(2)患者に

日医と日本獣医師会による「越境性感染症の現状と課題」をテーマとした連携シンポジウムが11月6日、日医会館大講堂で開催された。冒頭、横倉義武会長はあいさつ(小森貴常任理事代読)で、グローバル化が進む中、感染症の世界規模での拡散が懸念されていることから、今回のテーマに越境性感染症を掲げたことを説明。これを機に医師と獣医師とが共に知を結集し、更なる感染症対策の推進につながることを祈念して

たと報告。その後の研究によって日本分離株は中国分離株とは遺伝的に異なっていることから、同ウイルスは以前から国内に侵入しており、西日本にのみ患者が発生していることや、多くの動物が感染していることが明らかになったと紹介し、「野生動物だけでなく、飼育動物にも注意が必要だ」として注意を促した。

西アフリカにおけるエボラ出血熱と日本におけるSFTSの流行... 求められる対策

西條政幸国立感染症研究所ウイルス第一部長は、エボラウイルスについて、ヒトからヒトへの伝播性は低いものの、患者の埋葬の際に感染が広がってしまうことが指摘されており、内戦などの影響で貧しい南アフリカ地域においては、教育が不十分で、感染症対策への対応が難しいことが流行した背景にあるとした上で、動物が媒介するエボラウイルスがなくなることはないが、知識を持って対応すればマネジメントが可能だと強調した。その上で、ダニ媒介性ウイルス感染症であるSFTSなど、ウイルス感染症の研究には病原体を封じ込める機能を有する高度安全試験検査施設「BSL4」での研究等により、対応策が見つかるれば、日本のみならず国際的な貢献にもつながるとして、積極的な対策が望まれるとした。



Golden Gate Clubであいさつする今村副会長。背景は1951年に日米安全保障条約の署名を記念する銘板

「2015ワールド・アライアンス・フォーラム in サンフランシスコ ~再生医療: Let's Talk Business~」に出席

今村副会長

前田健山口大学共同獣医学部獣医微生物学教室教授は、SFTSについて、また国内での発生報告がなかった2012年に山口県で発熱、嘔吐、全身倦怠感や黒色便などの症状を呈した患者が原因不明で死亡し、海外渡航歴がなかったことから、感染が疑われ、原因究明のためウイルス分離をした結果、2011年に中国で報告されたSFTSであったことが判明し、ダニが媒介したウイルスであることが分かったと報告した。

海外進出、外国企業の本進出のきっかけ、国境を越えた産官学のネットワークの構築、新しい事業機会や研究プロジェクトの産出を目的として開催されたものである。昨年9月、世界で初めてiPS細胞から網膜の細胞をつくり、患者への移植手術が行われるなど、わが国では再生医療の分野で研究の段階から実用化に向けた準備態勢が整いつつある。再生医療の実用化については、健康医療分野における日本政府の最重要課題の一つとして2013年に閣議決定された「日本再興戦略」及び「健康・医療戦略」の中に位置付けられ、全省庁と関係機関とが協力してその推進に当たっており、横倉会長は健康・医療戦略参与会合の参与を務めている。

今回のフォーラムは再生医療実用化の契機となるものであり、経済産業省による政府の取り組みに関する講演では、JETROやわが国における再生医療実現の道筋を示すことを目的としたFIRM(再生医療イノベーションフォーラム)を通じて、海外から日本の再生医療への投資を積極的に呼び掛けた。

また、日医会員でもある山中伸弥iPS細胞研究所長、大阪府医師会副会長の澤芳樹大阪大学医学部長・教授が、それぞれ再生医療の未来について講演を行った。

その他、今村副会長は12日、在サンフランシスコ日本総領事によるレセプションに招待され、国内外の主要参加者との意見交換を行った。

ワールド・アライアンス・フォーラム財団の原丈人代表理事から横倉義武会長宛てに医療従事者

平成27年

秋の叙勲・褒章受章者

政府は、このたび、平成27年秋の褒章受章者ならびに生存者叙勲・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)

◎旭日重光章

赫 彰郎(日本医科大学理事)

◎旭日小綬章

鈴木勝彦(前静岡県医師会 長)

◎旭日中綬章

鈴木聰男(元東京都医師会 長)

◎瑞宝小綬章

青木直亮(滋賀県・元瀬田川病院 院長)

◎瑞宝中綬章

比嘉賢雄(鹿児島県・元国立療養所宮古南静園 院長)

◎瑞宝双光章

近藤洋一(岡山県・元御津医師会 会長)

塚原正典(長野県・元小県医師会 会長)
土谷博之(元栃木県医師会 副会長)
富永 孝(元神奈川県医師会 理事)

岸 馨美(福岡県・元学校医)
木戸愛子(青森県・元学校医)
金城和夫(沖縄県・学校医)

石川 昭(岩手県・元宮古医師会 副会長)
伊藤典康(愛知県・元豊川市医師会 副会長)
伊藤明一(宮城県・元加美郡医師会 会長)

原 正守(静岡県・学校医)
福原文雄(和歌山県・学校医)
藤田公朗(愛媛県・元学校医)

今高國夫(元茨城県医師会 副会長)
今橋経任(元高知県医師会 理事)
上田征八郎(大分県・元宇佐市医師会 会長)

本多正憲(香川県・元学校医)
村上 享(広島県・学校医)
柳谷治朗(青森県・元学校医)

大坂國通(宮城県・登米市医師会 会長)
上田晏弘(大阪府・元河内医師会 会長)
梶山忠彦(元長崎県医師会 副会長)

山本 肇(愛知県・学校医)
神 晃一(北海道警嘱託医)
秋本 毅(静岡県・元自衛隊精神病院 院長)

川野四郎(元熊本県医師会 副会長)
菊池清文(元宮崎市医師会 副会長)
小松 眞(東京都・元南多摩医師会 副会長)

石川広己(日本医師会 常任理事)
岡 治道(埼玉県医師会 常任理事)

斎藤壽一(山形県・元鶴岡地区医師会 会長)
佐々木松昭(元福井県医師会 副会長)
白井 豊(群馬県・元沼田利根医師会 会長)

野田八嗣(富山労働局 地方労働医員)
宇根幸治(広島県・あづみの会 理事)

杉山正暉(元静岡市医師会 長)
砂川 功(山口県・元小野田市医師会 会長)
曾我部輝久(香川県・高松市医師会 会長)

大塚 尚(茨城県・学校医)
大森久俊(熊本県・元学校医)
岡谷 晃(千葉県・元学校医)

石井直文(広島県・元松永沼隈地区医師会 副会長)
高梨邦彦(元埼玉県医師会 副会長)

加藤 豊(鹿児島県・元学校医)

◆お願い◆

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

南から北から

広島県
広島市医師会だより
No586号より

「ホントは教えたくない
温泉の話」コーナーより
村田 英明

20年位前から温泉ブームは続いているような気がする。テレビではいつも温泉地の紹介があつて、湯布院や黒川温泉など、実際には行ってないまでも随分詳しくなったものだ。憧憬の温泉地と言ったところである。

父親が亡くなって7年が経つが、80歳を過ぎた思い出に父母を湯布院亀の井別荘に連れて行ったことがある。温泉・食事・サーブにも大満足の3日間であった。しかし家に帰って、風呂に入ると父は開口一番「やっぱ家が一番じゃのう」と言った。

思えば父は私の幼少の時から、家族旅行、外食から家に帰った時の口癖は「やっぱ、家が一番じゃのう」であった。

そこで私は一計を案じて、「明礬の花」という温泉入浴剤を取り寄せ、自宅の風呂を温泉の湯にするようにした。余命わずかな父親への最後のやさやかな親孝行として。父は山口県山陰の小さな漁師町で育ったのだが、終戦後は海軍軍人の

んな若き船員達の会合場所になっていた。

私の幼少期の昭和30年代では、若き船員達はイナセに決めていて、集会の前は結構物騒な雰囲気だったのを覚えている。昭和50年代になって、矢沢永吉のコスチュームや映画『仁義なき戦い』の中の川谷拓三や室田日出夫に既視感に近い親近感を覚えたのは、幼少期に見た若い船員達そのものだったからだ。

そんな若者たち数十人を束ねて、海洋生活を送る場所に向かつて朝焼けの中、黙々と歩いていく。目指すは有楽町スバル座。開演は、9時。僕らはその4時間前に着くべく家を出発し、まさに一番乗りであることを感情的に確信していた。だ

ところが、いたのだ。我々は当時中学生。僕らの先を歩いていたのはたった一人。高校生らしき女の子。まさか目的が同

東京都
田園調布医師会報
第190号より

ビートルズのいた風景
内山 浩志

って30年間。その時間の重さ、偉大さに気付いたのは、既に父が亡くなってからであった。船という密室の中で恐らく、激しい喧嘩やさまざまな権力闘争が繰り広げられたはずである。毎日が事件の連続であったに違いない。洋上での生活を30年もの長きにわたって、父は事業委員長として職場を仕切ってきたのである。家では仕事の愚痴を言ってきたことが一切なかった。

父が大洋漁船にいた時は1年に2度、約1カ月家に居た。やっぱ家が一番」という父の言葉の重みを毎日温泉入浴剤に浸りながら、しみじみと感じている。(一部省略)

じだとはゆめゆめ思わさず、先に行かせてしまっていた。ダッシュしていたら、目指すは有楽町スバル座。開演は、9時。僕らはその4時間前に着くべく家を出発し、まさに一番乗りであることを感情的に確信していた。だ

だ」という何とも言えない背筋の寒くなる感動に打ち震えたのを覚えている。

その曲は「Hello Good-bye」。その旋律の美しさと完璧なコーラスの透明感、凡人には想像できない構成。完全に打ちのめされた僕は、その後の人生をビートルズのいる風景の中で歩んで行くことになる。

考えてみれば、日本人という人は派閥化するのが大好きだ。先ほどのベンチャーズ派、ビートルズ派もそうだけど、どっちも好きと言う人はきつといるだろうが、そういう人は健康な性格の人が多くて声を大きく主張しないから、あまり目立たないのだろ

う。その一方、どちらかの派閥にどっぷりの人は声高に自分の正当性を訴えるからけんかになってしまふ。本当はどちらでもいいことがほとんどなんだけど。

高校に入っても、ビートルズどっぷりだ。ただし、雰囲気少々異なる。ビートルズの中で派閥ができたのだ。つまり大きくはポール派、ジョン派だ(ジョージ派は極めて少数、ましてリンゴ派なんていうのはまずいない)。

僕にソノアルバムを出した頃と重なるからだ。ビートルズという共通項を持ちながら、枝分かれしていくという感じだろうか。

僕は完璧ポール派。現在も、ポールの音は全て追っている。僕も60歳近くになり、人間観察力もそれなりにできてきて、最近ふとポールのことを考えることがある。本当はどんな人間だったんだろうって。考えた結果、きつと嫌なやつだったんだらうなあと。まるで、天

下人になった豊臣秀吉みたいに。

Let It Beの一場面。ポールとジョージがハッパルしている。ジョージが弾いたのを聞いて、ポールがそうじゃなくてこんな感じで弾けないかなとギターではなく、ベースで弾いてみせる。楽器をやっている人なら当然分かると思うけれど、ベースでギターのフレーズを弾いてみせるのって、嫌味以外の何ものでない。それでジョージが言う。分かったよ、君の言うとおりに弾けばいいんだらう。当然、解散する。こんな嫌なやつがそばにいたら。

その後、ウイングスでもギターリストにポールが殴られるということがあったけれど、きつと同じようなことが繰り返されたと僕は確信している。

と言う訳で、当時は、ビートルズの解散はヨコ悪人説に加担していたんだけれど、今となっては言つつもりはない。(一部省略)

新潟県
新潟県医師会報
第778号より

スズメに給餌
星 榮一

今年もスズメに給餌を始めた。15年ほど前から一面に降雪し根雪になる。庭の藤棚の下に餌台を作り、朝夕給餌している。餌は販売されているニワトリの餌で、一冬に17キロの袋が3袋必要である。

最初の頃は100羽くらいのスズメが来ていたようだ。観察していると、30羽ほどのグループが3グループ来ていた。各グループには2〜3羽の見張りのスズメがあり、グループ内の連絡をとっているように思われた。朝夕、餌台に餌を入れると、見張りのスズメがどこかに飛んで行きグループを呼んで来る。

各グループはグループ毎に5〜10分位で満腹になり、次のグループと交代する。しかし、体が小さいので1時間ほどで空腹になり、1日に7〜8回食事をしているようだ。15年前には3グループ、100羽ほどのスズメが来ていたが、年々数が減少し、ここ2〜3年は1グループの30羽ほどしか来なくなった。これ

れが僕の個人的結論だ(もちろん、僕も大人になったから正当性を声高に言つつもりはない)。

スズメの減少の原因はいくつか考えられるが、正確には分からない。まず、最近の住宅は瓦屋根や外壁が板ではなく、巣を作りにくくなった。また、田圃ではコンバインで稲刈りをするようになり、落穂がなくなった。更に、稲を「はざかけ」しなくなり、スズメが食べられなくなった。スズメは人間社会の近くで生息して、人間や人工物の恩恵を受けて共生する野生の動物で、「シナントロップ(人類同調種)」と言われる。人里離れた集落が廃屋となり、住民がいなくなるとスズメもいなくなるらしい。

15年も給餌をしているが、スズメは馴れてくれない。上野公園には手からパンを食べる「手乗りスズメ」がいると噂だが、僕の愛情が足りないのかも知れない。野生のスズメの寿命は2〜3年だそうなので、わが家に2〜3年は来ていると思われるのだが。

15年も給餌をしているが、スズメは馴れてくれない。上野公園には手からパンを食べる「手乗りスズメ」がいると噂だが、僕の愛情が足りないのかも知れない。野生のスズメの寿命は2〜3年だそうなので、わが家に2〜3年は来ていると思われるのだが。

案内

平成27年度 日本医師会医療情報システム協議会

◆テーマ：IT時代における地域医療連携のあり方「医療介護連携」「医療等ID」について

◆日時：平成28年2月13日(土)午後12時～、14日(日)午前9時30分～

◆会場：日医会館大講堂

◆参加費：無料

◆申込方法：原則、専用ホームページ(Url: www.med.or.jp/japanese/members/info/sys/2015/)から申し込み願いたい。

◆主なプログラム：
「13日」

プレミーティング見直し
そうシステムセキュリティ

◆申込方法：原則、専用ホームページ(Url: www.med.or.jp/japanese/members/info/sys/2015/)から申し込み願いたい。

◆ただし、日医会員に限っては、①氏名②カナ氏名③郵便番号④住所⑤所属医師会名⑥役職名⑦医籍番号⑧懇親会参加の有

【パネルディスカッション】
I. 地域医療セッション
医療介護連携(SNS等)は如何にすべきか?
【事例報告】
II. 日医IT戦略セッション

本紙同封ポスター(11面)

待合室に貼って下さい



崩壊の危機を表すとともに、国に対して、適切な医療費の確保の必要性を訴える内容になっています。ぜひ、待合室等に掲示して下さい。

※協議会受付では、医師資格証を用いた出欠管理を行うので、医師資格証をお持ちの先生は、ご持参下さい。

なお、医師資格証をご持参の先生は、14日のラ

◆問い合わせ先：日医広報・情報課(☎03-3942-6135)(直) 03-3942-7036(直)

※期間中、医師資格証の更新手続きも行います。

ハーバード大学公衆衛生大学院 武見国際保健プログラムの フェロー募集

武見プログラムは、1983年に武見太郎元日医会長の構想である「医療資源の開発と配分」に着目したハーバード大学が、日医の協力の下に同大学公衆衛生大学院に設置したもので、世界各国の専門家・研究者がフェローとして選考され、研

書籍紹介

医学の近代史 苦闘の道りをたどる

森岡恭彦 著

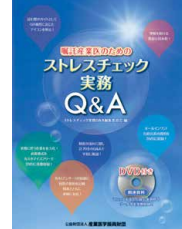


最近では、国民の病気になるのが高まり、医学や健康についての一般書が数多く出版されている。ところで、現代の医学を理解するには、その歴史を知っておくことも大切であろう。しかし、医学の歴史について、一般の人に分かりやすく書くことは難しく、書かれたものは数少ない。特に近代の医学史となると、それを概説したものは見当たらない。

本書は、特に19世紀から20世紀にわたる西洋医学の進歩の歴史について、一般の人にも分かりやすく解説したもので、西欧の病院医学とその後の実験室での医学、更に20世紀から今日に至るまでの医学の進歩の歴史と、その間に活躍した人達の苦闘や逸話も述べられており、気軽に読める一冊となっている。

嘱託産業医のための ストレスチェック 実務Q&A

ストレスチェック実務Q&A編集委員会 編



ストレスチェック制度が施行される中、本書は日常の診療業務等の傍ら、限られた勤務時間の中で産業医活動を行っている医師に主眼を置いて作られたストレスチェック実務の解説書である。制度の流れに即し理解のために欠かせない計71題のQ&Aにより、嘱託産業医が自ら担うべき事項、あるいは事業場内部スタッフとの連携や外部資源を活用すべき事項などを、現役産業医、精神科医、弁護士が回答の要約も含め図表とともに平易に解説している。

また、付録として巻末にDVDが付され、本書刊行時点までの厚生労働省から公表された「指針」や「実施マニュアル」など関連資料を、必要時に検索して調べられるようPDF形式で収録し、更に実務上必要となる実施規程や結果通知、同意取得書等の約20の書式を、カスタマイズ可能なワー

ドやエクセルの形式で収録し、事務作業の軽減となるよう利便性が図られている(目次は産業医学振興財団のホームページ(<http://www.zs1sz.or.jp/shop/book.html>)を参照)。

なお、注文については、同ホームページ「産業医学図書」コーナーから連絡欄に「日医ニュースを見た」で2割引(送料別途350円)となる(FAAXでの申し込みの場合も同様の方法で割引等が適用となる)。

定価 2376円(税込)
発行(公財)産業医学振興財団
☎03-5255-8294
03-5209-1020

日本医師・従業員国民年金基金 案内

加入員の方に、控除証明書を発送

本年1~12月初めに掛金を納付された加入員には、10月(または11月)下旬、社会保険料控除証明書を送付した。証明書には納付状況や受け取り予定年金額も記載されているので、確認をお願いするとともに、年末調整や確定申告の際には、忘れずに利用して頂きたい。

また、平成24年より、受給者の現況届けの提出は原則不要となったが、住基ネットワークで確認できなかった受給者宛てに、国民年金基金受

給権者現況届けの案内を送付した。締め切りは11月末日となり、まだ手元にある場合は至急返送をお願いしたい。未提出の場合、年金の給付を一時停止することもある。

なお、確定申告に必要な源泉徴収票は、来年1月中旬ごろ発送予定。国民年金基金の年金は基礎年金と同様、公的年金等の雑所得として計上され、公的年金等控除が適用される。

問い合わせは、基金事務局(☎0120-700650)まで。

日医提供番組

赤ひげのいるまち

地域医療に従事する先生方を紹介しています

BS-TBS 毎週金曜 20:54~21:00 絶賛放映中