

日医ニュース

No. 1320
2016. 9. 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)

トピックス

- 横倉会長、釜谷常任理事 塩崎厚労大臣と会談 2面
- 役員紹介<常任理事> 4~5面
- 男女共同参画フォーラム 7面



松原副会長に聞く

新たな専門医の仕組みの見直しは国民の不利益とならないことが大前提

新プログラムによる新たな専門医の仕組みについては、当初予定していた平成29年4月からの開始が1年延期され、平成30年度を目途として、19基本診療領域の全学会が一斉に開始するという方針が日本専門医機構（以下、専門医機構）から示された。

そこで、今号では、専門医機構の副理事長でもある松原謙二副会長に、これまでの経緯や今後の課題等について説明してもらった。

Q まずは、これまでの経緯を教えてください

A 新たな専門医の仕組みについては、厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会」が取りまとめた報告書（平成25年4月）に基づき、専門医機構において、その準備が進められてきました。

この問題は、元々、医師のプロフェッショナルオートノミーをもって、専門医の仕組みを改革し、国民に更なる安心を約束するための取り組みのほうでした。

しかし、制度設計の概要が公になって以来、医療現場や地方自治体等から、指導医を含む医師及び研修医が、都市部の大学病院など大規模な急性期医療機関に集中し、医師の地域偏在が更に拡大するという懸念が相次ぎ、このままでは地域医療の現場に大きな混乱をもたらすのではないかと

Q これらの声を受けて、横倉義武会長は2月17日に記者会見を行い、「新たな専門医の仕組みについては導入時期を平成29年から延期することも視野に入れ、まずは地域の連携の状況を把握し、地域における研修体制の整備を優先し、地域医療への影響を極力少なくした上で専門医研修を始めること」を求めました。

その後は、あるべき地域医療提供体制と専門医機構が提案している仕組みとの間に齟齬が生じているのではないかなど、本源的な指摘も相次いで寄せられるようになりました。

各地域の不安の声もますます大きくなってきたことから、6月7日には、横倉会長が四病院団体協議会の各団体の会長らと共に合同緊急記者会見を行い、「これは一度立ち

Q 止まり、広く関係者の意見を聞き、地域医療を崩壊させることがないよう十分配慮した上で、専門医研修を始めるべき」との考えを示しました。

これは、「拙速さながらも一度立ち止まり、広く関係者の意見を聞いた上で、地域医療を崩壊させないよう十分配慮した上で、専門医研修を始めるべき」との旨を述べ、一定の評価をしたと考えています。

その後の、専門医機構の役員は任期満了に伴う理事の改選が行われ、私も副理事長に選任されたわけですが、今回の方針は、専門医機構の執行部体制の下で検討を行い、決定したものです。

「一度立ち止まり、広く関係者の意見を聞いた上で、地域医療を崩壊させないよう十分配慮した上で、専門医研修を始めるべき」との旨を述べ、一定の評価をしたと考えています。

Q 決定に当たっては、どのような手続きがとられたのですか

A 専門医機構の中で、まずは19の基本診療領域の学会の理事長などにもご参加頂いて、地域医療への影響などについて意見を聞き、7月27日に開催した社員総会において最終的な了承を得ました。

Q 来年度はどのような対応がとられるのですか

A 研修医等に混乱が生じることがないようにすることが最重要課題と考えています。

そのため、専門医機構から各学会に対して、「プログラムについては、可能な限り、既存のプログラムを用いること」「新プログラム制に既に移行している学会には、暫定的なプログラムでの対応も認める。その場合は、基幹施設と連携施設の関係を再検討する他、指導医の資格を緩やかにする等、従来から専門医研修を実施していた施設が引き続き専門医研修を行うことができるような工夫をする」「地域医療を混乱させることがないように、専攻医の募集定員を昨年度実績の1.2倍に抑えるなど、都市部に専門医が集中することがないように配慮を行うこと」等を求めることになっています。

Q 今後の課題等について教えてください

A 課題としては、①各診療領域では地域医療への一定の配慮がなされてきたが、一部の領域では問題が見えられている。②指導医の要件が厳しく設定されていたため、連携施設の要件を満たさない施設が相当数ある。③多くの学会の定員数が実際の研修医の2~3倍程度となっており、大都市圏が懸念される。④仕組みとしてサブスペシャリティ領域との協議が十分できていなかった。⑤総合診療専門医に関する議論が十分でない。⑥研修医の不安が募っていること等が挙げられます。

新たな専門医の仕組みの開始が基本的に1年先延ばしになったとはいえず、このように問題は山積しており、大都市への集中を回避するための是正策、指導医の基準の緩和策や、内科・外科のサブスペシャリティ領域の検討等を行うことになっていきます。

今回のインタビューのポイント

- 新たな専門医の仕組みに対して懸念を示したのは、「医療は国民のものである」という強い思いがあったからであり、開始が1年延期されたことについては、一定の評価をしたいと考えている。
- 1年先延ばしになったとはいえ、問題は山積している。大都市への集中を回避するための是正策、指導医の基準の緩和策や、内科・外科のサブスペシャリティ領域の検討等を早期に議論する必要がある。
- 医療提供体制に急激な影響が及ばないように、都道府県の協議会の了解を得ながら慎重に対応していきたいと考えており、会員の先生方には、引き続きご支援・ご協力をお願いしたい。

Q 最後に会員の先生方へ一言

A 新たな専門医の仕組みに関しましては、多くの会員の先生方にご心配をお掛けしましたが、ようやく一定の方向性を示すことができました。

医療は国民のためであるものであり、国民の不利益とならないようにすることが大前提です。まずは、医療提供体制に急激な影響が及ばないよう、都道府県の協議会の了解を得ながら慎重に対応していきたいと思っております。

また、専門医の更新に当たっては、地域医療で活躍している医師の更新に過度な負担を掛けたくないようすることも大切であると考えています。

これらのことを前提として、今後も議論に臨んでいく所存ですので、会員の先生方には引き続きのご支援・ご協力をお願いいたします。

横倉会長、釜港常任理事

塩崎厚労大臣に看護基礎教育の 大学化・4年制化の問題点を説明



えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

横倉義武会長は8月10日、釜港常任理事と共に厚生労働省を訪れ、看護基礎教育の問題について、塩崎恭久厚労大臣と会談を行った。

会談では、釜港常任理事が資料を基に、(1)厚生労働省の推計では2025年に10万人程度の看護職員の不足が見込まれている中で、地域包括ケアシステムを担う看護職員の確保は、今後の超高齢社会を左右する喫緊の課題となっている、(2)看護系大学は増加してい

るものの、看護師(3年課程・5年一貫教育)と准看護師の卒業生数を合計しても、まだ平成10年当時の水準には至っていない、(3)看護系大学は県内就業率が平均54・3%と低い一方、看護師3年課程養成所の県内就業率は平均78・4%と高く、地域の看護職員の確保には、その地域の出身者が多い養成所が非常に大きな役割を果たしていることなど、看護師養成の現状について説明。

その上で、日本看護協会などが求めている看護基礎教育の大学化・4年制化については、①経済的な理由等により、看護師志望者が大きく減少する可能性が高く、社会人の志望者も減ることが考

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク

えられる②教室や専任教員の増加が必要になるが、物理的にも人材確保の点でも対応が困難であること、③養成所の閉校により、養成数の大幅な減少を招く④看護職員の供給が逼迫し、看護職員の働き方にも重大な影響を与えること、⑤看護師の勤務環境の改善やワーク



横倉義武会長は、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担の導入についての議論が政府で進められていることを取り上げ、反対する考えを示した。

横倉義武会長は、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担の導入についての議論が政府で進められていることを取り上げ、反対する考えを示した。

横倉義武会長は、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担の導入についての議論が政府で進められていることを取り上げ、反対する考えを示した。

横倉義武会長は、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担の導入についての議論が政府で進められていることを取り上げ、反対する考えを示した。

日 医

定例記者会見

8月3・10日

外来受診時の 定額負担に反対

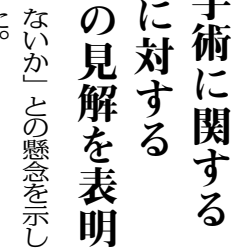
よくなることがこれ以上あつてはならない」と強調した。

また、昨年12月に公表された「経済・財政再生計画改革工程表」で、「かかりつけ医の普及の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入すること

の理念に基づき、応能負担の議論を先に行うべきである」と主張。

その上で、横倉会長は、「平成26年度の診療報酬改定で、かかりつけ医の評価として地域包括診療料・地域包括診療加算が新設されるなど、かかりつけ医普及のための制度的裏付けは始まったばかりである。現段階においては、まず国民一人ひとりが、かかりつけ医を持つよう普及に努めるべきであり、日医としては地域住民から信頼されるかかりつけ医をしっかりと養成していきたい」と述べた。

医薬品及び手術に関する 昨今の報道に対する 日医の見解を表明



道永麻里常任理事は、昨今、一部メディアにおいて一部の医薬品及び手術の効果を否定するよう報道がなされていることに対して、「多くの患者を救っている医薬品及び手術について、一部の限られた側面からのみ論じることが、国民の不安を煽ることになり、適切な医療へのアクセスを阻害することになるのでは

ないか」との懸念を示した。

同常任理事は、報道されている医薬品に関して、日常的に服用する医薬品も含まれているが、その処方も多くに地域のかかりつけ医が携わっているから、患者はそれぞれの症状にあった医療を受けられるだけでなく、適切な受療行動、重症の防止等による医療費の適正化にもつながっていると指摘。

また、①副作用が全くない薬は存在しないことから、処方する医師

は投薬後の患者の変化に注意を払うことで、万が一、副作用が発生した場合にも早期に対処する等、治療の適正化を図っている②手術については、それ自体がリスクを伴う行為であることから、医師は患者の治療の選択肢として手術を勧めるとき、その手術に関して良い点も悪い点も含め、患者及び家族への十分な説明を丁寧に行うことなどを努めていることなどを説明。患者が医師と関わりを持つことの重要性を指摘するとともに、日医としても、医師が専門性を発揮しつつ「かかりつけ医」として適切に患者の相談等に対応できるように、「かかりつけ医機能研修制度」を始めた

「患者及び家族が、メディアやインターネットから得た不確かな情報に接触することで不安を覚えることがあることを、医療者のみならず医療に関わる報道関係者も認識しておく必要がある」と述べるとともに、医療全般における正確な情報提供への配慮を求めた。

また、①副作用が全くない薬は存在しないことから、処方する医師

また、①副作用が全くない薬は存在しないことから、処方する医師

また、①副作用が全くない薬は存在しないことから、処方する医師

また、①副作用が全くない薬は存在しないことから、処方する医師

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/>

日 医

都道府県医師会新会館の完成を記念して「アスクレピオス」のブロンズ像を贈呈



写真は宮城県医師会より提供

全国の都道府県医師会では、昨今相次いで新会館が完成している。日医では、そのお祝いとして、横倉義武会長の発案により、今年から「アスクレピオス」のブロンズ像を贈呈している。

今回のブロンズ像は、これまで歴代法主の胸像は、その時代を代表するイタリアの彫刻家が手掛けてきた中で、日本人と名医で、優れた医師で死

者すらよみがえらせたと言われるほどであり、医業神として現在でも医学の象徴的な存在になっている。今度のブロンズ像は、

ヨハネ・パウロ2世の胸像を制作し、バチカン市国に贈呈するなど、世界的な評価も高い彫刻家の奥村信之氏が制作した作品で、右手にパピルスの巻物を、左手には蛇の巻きついた杖を持った立ち姿となっている(高さ40センチメートル)。

これまでに、広島、宮城、岡山、福井、徳島の各県医師会に贈呈済みであるが、今後、東京都、熊本県の両医師会にも贈呈する予定となっている。各医師会館に立ち寄り頂きたい。

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

塩崎厚労大臣に 国家資格免許登録の 早期化に関する要望書を 提出



釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

同常任理事は、「現状でも、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

釜淵常任理事は、今回も、厚労省は3〜4月に免許登録に係る人員を増やすなどの対応をとっているが、登録が4月以降にずれ込むことにより、施設基準などの面で医療機関の運営に支障を来している」と指摘。4月1日から有資格者として業務に従事できる

平成28年医師会立 助産師・看護師・ 准看護師学校養成所 調査結果まとめ

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

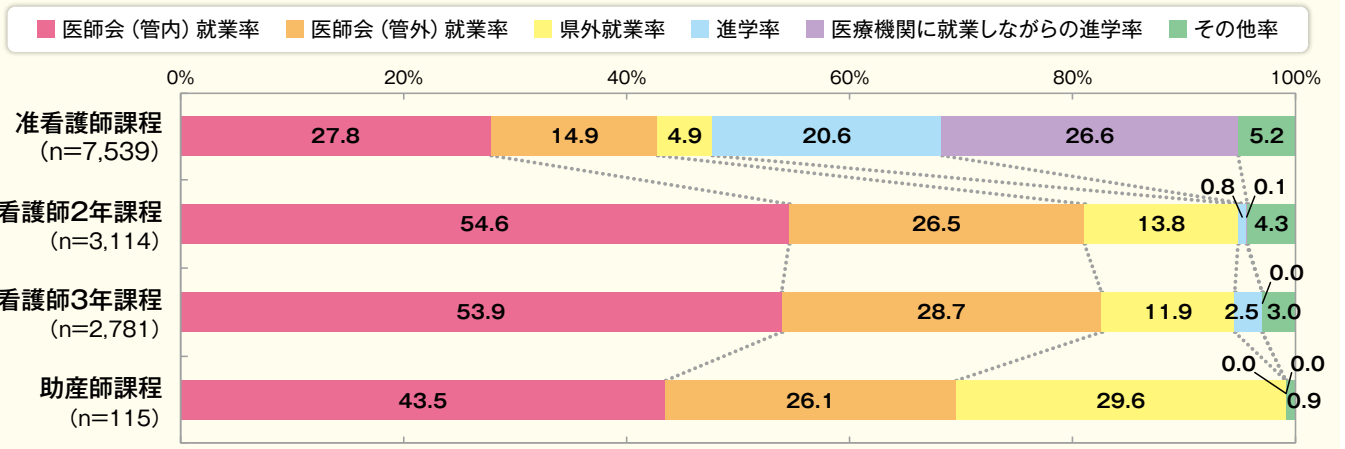


図 卒業後の進路 *総数に占める割合 (n=卒業生数)

釜淵常任理事は、本年5月に日医が実施した「平成28年医師会立助産師・看護師・准看護師学

役員紹介へ常任理事

―就任に当たったの抱負と 担当業務について―

今村 定臣 常任理事



総務、年金・税制、先端医療、男女共同参画、医療安全、医事法制、女性医師支援センター、治験促進センター

総務の役割は、横倉義武会長が主導する会務運営を支障なく、円滑に行うことであり、そのための黒子に徹します。年金・税制の分野では、先送りされた消費税の引き上げ時までの対応に加え、医療機関の事業承継税制の対応が重要であると認識しております。関係省庁、関係団体との協調の下、確実に要望の実現を図ります。医事法制の分野では、「医療基本法」の成立を急がなければなりません。国会議員の先生方との調整を進めて参ります。

石川 広己 常任理事



医療政策、情報、救急災害医療、日医総研、電子認証センター

「医師法21条」の取り扱いについては、引き続き、関係省庁や国会議員の先生方との話し合いが必要であると考えております。また、「TTP協定書」に関する法的な課題についても、誤りのない対応

今年6月の省令により、中央並びに都道府県において支援団体等連絡協議会の設置が求められましたので、日医は都道府県医師会と共に、中心的な役割を果たして参ります。また、支援センターと協力をし、全国各地での研修にも積極的に関与いたします。

医療安全の分野では、昨年10月に施行された医療事故調査制度を日医が中心となって運用し、国民に信頼される制度にしていかなければなりません。医療安全の分野では、短期的には平成30年の医療・介護同時改定に対応して準備を進めなくてはなりません。中長期的には、2025年問題で象徴される少子高齢社会における社会保障についての課題があります。

鈴木 邦彦 常任理事



介護保険・福祉(認知症を含む)、薬事、有床診療所

常任理事に4選頂き、心より御礼申し上げます。介護保険・福祉(認知症を含む)、薬事、有床診療所を担当させていただきます。

携ICT化は今がまさに旬となっておりますので、この機会を逃さず、「日医ICT化宣言2016」に基づき、課題である認証局と「医師資格証」、ORCA管理機構株式会社、医療等ID、日本全体のネットワークづくりなどを進めたいと考えております。

また、大きな課題である救急災害医療に関しましては、巨大災害への対策は待たないで構築しなければならぬものがありますし、急ぎ対応しながら、他分野も含めまして、引き続き、粉砕身、職責を果たしていきたいと考えております。

道永 麻里 常任理事



広報、学校保健、国際

日医常任理事として、3期目になります。今回は、広報、学校保健、国際を担当することになりました。

羽鳥 裕 常任理事



学術・生涯教育(医学)、倫理、医療廃棄物、精度管理、公衆衛生・禁煙対策、がん対策、健康・検診

日医の常任理事として、2期目の羽鳥です。前期から引き続き担当する分野もありますが、今回は職務分担として、主担当で、学術・生涯教育(医学)、倫理、医療廃棄物、精度管理、公衆衛生・禁煙対策、がん対策、健康・検診を、副担当として、共同利用施設、情報、産業保健、健康スポーツ、感染症危機管理対策・予防接種を所管しています。

広報、学校保健、国際 広報については、国民一般に対する広報のみならず、日医の組織力強化を目的とした非会員に対する広報の充実を考えたいと思っています。

そのためには、ホームページの見直しが必要であるとされており、広報委員会の先生方からの積極的なご意見を頂いて、推進していこうと思っております。

また、ハーバード大学公衆衛生大学院での武見プログラムという素晴らしい留学制度があります。が、なかなか周知されていないのが現状です。ぜひとも、広報の立場としても、一般の先生方にも周知をし、大勢の方に応募して頂けるよう努力をしたいと思っております。

「の仕組みを夢あるものにする土台づくりをし、地域医療を積極的に支えられる仕組みにしたいと思います。」

松本 純一 常任理事



医療保険、労災・自賠責、精神保健、検案

再び常任理事に選任・選定して頂き、誠にありがとうございました。今期は、前期の医療保険、精神保健、検案に加えて、労災・自賠責も担当となり、「医療と介護を融合させて考える」ことも引き続き取り組んでまいります。

日医執行部の一員として、地域医療・地域保健の現場と国民の声を耳を傾け、誠心誠意、職務に取り組む所存です。

また、今期から松本吉郎先生が執行部に加わって下さり、松本氏が二人となったことで、紛らわしいから呼び名を考えようという話になり、やっと「まじゅん」が認知されることになりました。今後とも、どうぞご指導ご鞭撻頂きますよう、よろしくお願い申し上げます。

温泉川 梅代 常任理事



財務、会員福祉、医師国保、周産期・乳幼児保健

この度、中国四国プロックの推薦で常任理事になりました。急なお話でもあり、私の人生の最後の転機となりました。東京と広島の行き来にも少し慣れたところでありますが、まずは健康であることが一番であると思っています。

日医認定健康スポーツ医の活躍の場を広げて参ります。感染症危機管理対策・

予防接種の担当として、国民の安心・安全のために、業務に従事いたします。

も頂きながら、連携して取り組んで参りたいと思っています。

また、厚生労働省での審議会でも、永く働いてきた産婦人科開業医、地区医師会役員としての現場の意見を伝え、より良い医療の実現に努力して参ります。

始めとばかりの日医での仕事です。先生方のご意見、ご指導、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

松本 吉郎 常任理事



国民生活安全対策、共同利用施設、産業保健、環境保健

この度、常任理事に選任・選定して頂きました松本吉郎です。国民生活安全対策、共同利用施設、産業保健、環境保健を担当致します。

国民生活安全対策については、健康食品安全情報システムを踏まえて、健康食品全体の問題や食中毒、新たな食品の表示の在り方等について、識者を交えて議論を行って参ります。なお、今期から食品の安全にテーマを絞って、委員会の名称を「健康食品安全対策委員会」に変更しました。

釜范 敏 常任理事



地域医療、医療関係職種、健康スポーツ、感染症危機管理対策・予防接種

常任理事2期目に当たり、医師の地域・診療科偏在解消のために、引き続き取り組みます。将来の医療需要に見合った医師分布と現状を踏まえ、今後取るべき対応策を決めなければなりません。人口が減少し、医療従事者をもっと増やせない中で、いかに医療関係職種が連携して医療・介護のニーズに応じられるかがますます重要になります。それぞれ本来の業務をしっかり担いながら、他の職種を補い合うことが求められます。

また、この機会を通じて、多くの国民が運動の素晴らしさ、楽しさを感じ、健康寿命の延伸につながることを願うとともに、

私の担当は、財務、会員福祉、医師国保、周産期・乳幼児保健です。財務では、会員の先生方から頂いた財源を大切に使うべく、事務局と相談しながら経費削減できるところを新しい目で見直していこうと思っています。



勤務医、病院、医師賠償責任保険、図書館

この度、常任理事に選任・選定頂き、改めて御礼申し上げます。日医に参ります前は、愛知県医師会にて、12年間、理事を務め、広報、介護保険、社会保険、庶務を担当しておりました。

この組織であることを勤務医師の方々にご理解頂くと同時に、医師会入会がメリットがあると実感して頂けるような方策を、医師会も行っていく必要があると考えております。勤務医師の入会促進が、横倉義武会長のお考えの「組織強化」の一環になると思います。

病院関係は、四病院団体協議会との連携を強め、病院医療の維持・発展に資することを主眼に努めて参ります。

医師賠償責任保険は、日医の誇れるシステムの一つであると考えております。このシステムを円滑に運営することが、会員の先生方、また患者さんの

「何を加減すればどこかが減点されるのは自明の理であり、厳しい環境にはありますが、国民に対して過不足のない医療が提供できるように邁進して参ります。」

他の私の担当分野では、「精神障害者の早期地域移行」「看護師の看取り」などが、それぞれ大きな問題点となっている

2020年の東京オリンピック・パラリンピックは、高温多湿の厳しい気候条件の中で開催されます。訪日された観光客の健康管理に、万全を期さなければなりません。

また、この機会を通じて、多くの国民が運動の素晴らしさ、楽しさを感じ、健康寿命の延伸につながることを願うとともに、

今回の日医では、勤務医、病院、医師賠償責任保険、図書館の担当をいたします。新しく担当する分野ですので、気持ちを引き締め、会員の先生方のために、お役に立つように全力で努めていくつもりであります。

現在、日医に入会している勤務医師は40%に満たないのが現状です。医師会が医師を代表する唯一の組織であること、勤務医師の方々にご理解頂くと同時に、医師会入会がメリットがあると実感して頂けるような方策を、医師会も行っていく必要があると考えております。勤務医師の入会促進が、横倉義武会長のお考えの「組織強化」の一環になると思います。

産業界の役割が増してきている中で、産業界の全体的なスキルアップと共に、産業界スタッフの養成と連携にも取り組んで参ります。

医師会共同利用施設については、地域包括ケアシステムや地域医療構想等にも深く関わる重要な事業であります。医療・

「何を加減すればどこかが減点されるのは自明の理であり、厳しい環境にはありますが、国民に対して過不足のない医療が提供できるように邁進して参ります。」

他の私の担当分野では、「精神障害者の早期地域移行」「看護師の看取り」などが、それぞれ大きな問題点となっている

2020年の東京オリンピック・パラリンピックは、高温多湿の厳しい気候条件の中で開催されます。訪日された観光客の健康管理に、万全を期さなければなりません。

また、この機会を通じて、多くの国民が運動の素晴らしさ、楽しさを感じ、健康寿命の延伸につながることを願うとともに、

今回の日医では、勤務医、病院、医師賠償責任保険、図書館の担当をいたします。新しく担当する分野ですので、気持ちを引き締め、会員の先生方のために、お役に立つように全力で努めていくつもりであります。

現在、日医に入会している勤務医師は40%に満たないのが現状です。医師会が医師を代表する唯一の組織であること、勤務医師の方々にご理解頂くと同時に、医師会入会がメリットがあると実感して頂けるような方策を、医師会も行っていく必要があると考えております。勤務医師の入会促進が、横倉義武会長のお考えの「組織強化」の一環になると思います。

産業界の役割が増してきている中で、産業界の全体的なスキルアップと共に、産業界スタッフの養成と連携にも取り組んで参ります。

医師会共同利用施設については、地域包括ケアシステムや地域医療構想等にも深く関わる重要な事業であります。医療・

第4回医学生・日医役員交流会

「若手医師の勤務環境とワークライフバランスを考える」をテーマに議論



第4回医学生・日医役員交流会が8月5日、日医会館で開催された。日医では、医学生向けの無料情報誌『ドクター1ゼ』を発行するなど、医学生を対象にさまざまな情報の提供を行っているが、本交流会は、その一環として、将来の医療を担う医学生と日医の役員が、今後のわが国の医療制度とその問題について共に考える機会を持ち、医師会活動への理解を深めてもらうことを目的として開催しているものである。

「若手医師の勤務環境とワークライフバランスを考える」をテーマに、活発な意見交換を行った。今村定臣常任理事の総会司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、国民皆保険の意義と現在の厳しい国の財政状況に触れ、医療現場は今、医師の献身によって支えられていると指摘。「日医としては、勤務医や女性医師を含めて全ての医師が安心して医療に従事できる環境整備に向け、さまざまな取り組みを行ってきたが、出産・育児期の女性医師、また、育児期の男性医師の働き方をどうサポートするか等、生活も仕事も大事にする医師の働き方を検討していかなくてはならない時代になった」とした上で、本交流会で

その解決に向けた有意義な議論がなされることに期待を寄せた。第1部では、まず、3名の医学生が問題提起し、質疑を行った。その中では、「医師の労働環境・ワークライフバランスについてのアンケート調査」の結果が紹介され、回答した学生達が、自身の専門分野・勤務先選

択において、興味、やりがい、生活を質と同様に考慮し、他者がワークライフバランスを考慮して職場選択をすることにも寛容である姿が報告された。続いて、女性医師支援を積極的に進めている3名の若手医師と、今村聡副会長が話題提供を行った。

「若手医師の勤務環境とワークライフバランスを考える」をテーマに、活発な意見交換を行った。今村定臣常任理事の総会司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、国民皆保険の意義と現在の厳しい国の財政状況に触れ、医療現場は今、医師の献身によって支えられていると指摘。「日医としては、勤務医や女性医師を含めて全ての医師が安心して医療に従事できる環境整備に向け、さまざまな取り組みを行ってきたが、出産・育児期の女性医師、また、育児期の男性医師の働き方をどうサポートするか等、生活も仕事も大事にする医師の働き方を検討していかなくてはならない時代になった」とした上で、本交流会で

その解決に向けた有意義な議論がなされることに期待を寄せた。第1部では、まず、3名の医学生が問題提起し、質疑を行った。その中では、「医師の労働環境・ワークライフバランスについてのアンケート調査」の結果が紹介され、回答した学生達が、自身の専門分野・勤務先選

択において、興味、やりがい、生活を質と同様に考慮し、他者がワークライフバランスを考慮して職場選択をすることにも寛容である姿が報告された。続いて、女性医師支援を積極的に進めている3名の若手医師と、今村聡副会長が話題提供を行った。

待合室に貼って下さい

日医では、かかりつけ医を持つことを提唱しています。今号にはかかりつけ医をテーマとした「健康ぶらざ」を同封しておりますので、ぜひ、待合室などに掲示頂き、患者さんへの周知にご協力願います。

第12回男女共同参画フォーラム

「男女共同参画が医療界にもたらすメリットとそのエビデンス」をテーマに



福田健介。少子高齢化時代を迎えたわが国では、男女共に働き方が多様化していくと指摘し、「お互い様の気持ちで多様性を認め、相手を尊重してより良い職場環境をつくる」とは最終的に自らも働きやすくなることにつながるとした。

第12回男女共同参画フォーラムが7月30日、宇都宮市内で開催された。10%にする」との目標に大きく近づいたことを紹介した。

第12回男女共同参画フォーラム 宣言

超高齢社会をむかえ、今、我が国では女性医師の活躍がますます期待されている。その実現に向けては、女性のみならず男性医師も自らの力を十分に発揮し、両性が互恵関係を築いていくことが急務である。

また、社会全体の価値観はより多様化し、医師に求められる倫理観、医療に関する技術や知識、そして安全への責務はかつてないほど高まっている。

我々はこれらのことを深く心に刻み、これからも男女共同参画に対して真摯に取り組んでいくことをここに宣言する。

- 一 女性も男性も、医療人として自らの長所を生かし、欠点を補いあいながら常に成長できる勤務環境を整備する。
一 労働時間の長さのみを評価する時代から、労働の質や効率を評価する時代への意識変革を進め、働き方に反映する。
一 すべてのライフステージにおいて自らに誇りを持てるような社会の仕組み作りを追求する。

平成28年7月30日
日本医師会 第12回男女共同参画フォーラム

的な事例と今後の課題について説明した。

報告では、小笠原真澄前日医男女共同参画委員会委員長が、同委員会が実施した具体的な取り組みや平成26・27年度の会長諮問に対する答申等について説明した。

今村定臣常任理事は、女性医師バンクを始めとする日医女性医師支援センター事業の運営状況を報告し、今年度は女性医師支援センター事業プロジェクト別会議や学会総会等へのブース出展を含めた広報活動、「女性医師の就業環境等に係る実情把握調査」等を実施予定であると述べた。

特別報告として今村常任理事は、「産婦人科女性医師の現状とその支援」日本産婦人科医会を取り組みについて説明した。

同医会勤務医部会の調査結果等を示し、分娩を取り扱う病院の勤務医の中で増加したのは妊娠・育児中の女性医師のみであり、常勤先のない医師の年齢分布の中で突出している30代女性医師の離職対策を立てなければ、産科医師を増やしても非効率であると指摘。女性医師支援の到達目標は、一人でも多くの指導的立場の女性医師を育てることであると述べた。

引き続き、シンポジウム「21世紀の男女平等とは何か」社会における男女の互恵関係を築くために」が行われた。

（1）「国立大学における男女共同参画の取り組み」(藤井佐知子宇都宮大学理事・副学長)では、国立大学協会でも「2010年までに女性教員比率20%」を掲げて各大学に努力を促しているが、全体では15・4%にとどまっていることを報告した。

女性研究者や指導的立場の女性を増やすには、労働・育児環境の改善と社会全体の意識変革が必要だとし、多様な人材育成、知的創造の拠点である大学がその先導役を果たしていく考えを示した。

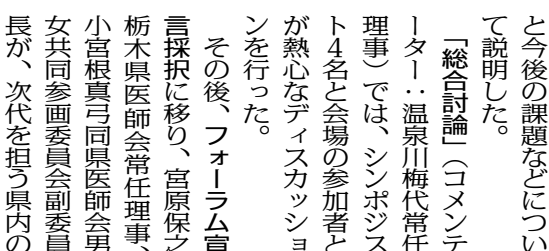
（2）「男性中心型労働慣行の見直しについて」(田中俊之武蔵大学社会学部社会学科助教)では、男性中心型労働慣行等の見直しの観点で長時間労働を是正すべきであり、単なる無関心である「消極的寛容」ではなく、本来的な意味での「積極的寛容」で多様性を認めることが必要だと主張した。

（3）「女性が自分らしい人生を歩むために」(卵巣凍結保存という選択肢について) (香川則子順天堂大学産婦人科学講座協力研究員)では、生殖リミットの鍵である卵子の老化を止める「卵子凍結保存」という選択肢について説明。医療性不妊以外の適応は多岐にわたるとし、浦安市の公費助成による共同研究などを紹介した。

（4）「日本海総合病院における女性医師就業支援策と今後の課題」(栗谷義樹地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構理事長)では、医師確保が困難な地方において、女性医師に多様な働き方を開くために実施している同院の女性医師支援策と今後の課題などについて説明した。

「総合討論」(コメント)ター・温泉川梅代常任理事)では、シンポジスト4名と会場の参加者などが熱心なディスカッションを行った。

その後、フォーラム宣言採択に移り、宮原保之、栃木県医師会常任理事、小宮根真弓同県医師会男女共同参画委員会副委員長が、次代を担う県内の男女若手医師2名と共に、女性医師活躍の実現に向けて、両性が互恵関係を築いていくことが急務であり、価値観の多様化、医師に求められる倫理観、医療に関する技術や知識、安全への責務を深く心に刻み、これからも男女共同参画に対して真摯に取り組んでいくことを宣言した。第12回男女共同参画フォーラム宣言(案)を読み上げ(写真下)、満場一致で採択された(上記参照)。



日医提供番組 赤ひげのるまち
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

男女若手医師2名と共に、女性医師活躍の実現に向けて、両性が互恵関係を築いていくことが急務であり、価値観の多様化、医師に求められる倫理観、医療に関する技術や知識、安全への責務を深く心に刻み、これからも男女共同参画に対して真摯に取り組んでいくことを宣言した。第12回男女共同参画フォーラム宣言(案)を読み上げ(写真下)、満場一致で採択された(上記参照)。

書籍紹介

誰もやらないのなら
医者の私がやります

島田 潔 他著



著者の一人でもある島田潔医師は、東京都板橋区を拠点に、お年寄りの訪問診療を20年続ける「板橋区役所前診療所」の院長である。

都立病院に勤務している際に高齢者医療に携わり、治療費を心配して病院に行くことを躊躇したり、危篤になるまで誰にも気付いてもらえない一

人暮らしの高齢者が、次々と救急搬送される現実にはショックを受け、「在宅のお年寄りに医療を届けよう」との思いから始めた診療所の取り組みが、本書には記されている。

その中では、実際に在宅・訪問診療に携わる医師の思いや現場の状況が詳しく書かれている他、巻末には医師達の座談会も収録されており、大変興味深い。

超高齢社会を迎えたいわが国にとって、在宅医療が果たす役割はますます重要性を増している。本書は、これから在宅医療に取り組んでみようと思っている医師にとって、参考となる一冊と言える。定価 1296円(税込)

発売 カナリアコミュニケーションズ
03-5436-9701

これからの在宅医療
療・指針と実務

大島伸一 監修



世界に類を見ないスピードで超高齢社会を迎えたいわが国において、医療はパラダイムの変換が求められている。

その方法の一つが、在宅医療を推進していくことであるとされている。本書は、厚生労働科学研究費補助金による「被災地の再生を考慮した在宅医療の構築に関する研究」で得られた成果を基

本として、在宅医療全般に関して、最先端の研究者・医師、総勢51名がそれぞれの研究成果に基づき、在宅医療の課題を明らかにするとともに、在宅医療推進のための具体的な方策を提言したものとされており、大変参考となる。

執筆者の一人として、本会の鈴木邦彦常任理事が、日医の在宅医療に関する取り組みや地域包括ケアシステムにおける医師会の使命等について詳しく説明した章もあり、ぜひ一読をお勧めしたい。定価 5184円(税込) 発行 グリーン・プレス 03-5678-7177

在宅医療の構築に関する研究」で得られた成果を基本として、在宅医療全般に関して、最先端の研究者・医師、総勢51名がそれぞれの研究成果に基づき、在宅医療の課題を明らかにするとともに、在宅医療推進のための具体的な方策を提言したものとされており、大変参考となる。

洪庵や除痘館活動の実態を明らかにするだけでなく、西洋医学の移入を通して人々を天然痘の災厄から救済し、解放する除痘館活動そのものの役割や、その近代化に寄与する様相を見事に描き出している。

本書は、「除痘館記録」の原本図版・翻刻・現代語訳、論考など、丁寧に解説することで、より多くの人が緒方洪庵と除痘館事業の活動を再認識できるよう構成されており、大変興味深い一冊となっている。

定価 2484円(税別) 発行 思文閣出版 075-751-1781

「組成」「効能・効果」「用法・用量」「使用上の注意」「薬物動態」「薬効薬理」など、薬物治療に必要な最新情報の他、「薬価」「規制区分」「投与日数制限」など、調剤業務に必須の情報が収録されている。

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

本会が、約2万品目にあふ全医家向け医薬品について、2016年6月までの最新の添付文書情報を詳細に編集した最新刊である。

定価 8640円(税込) 発行 日本医事新報社 03-3202-1555

「組成」「効能・効果」「用法・用量」「使用上の注意」「薬物動態」「薬効薬理」など、薬物治療に必要な最新情報の他、「薬価」「規制区分」「投与日数制限」など、調剤業務に必須の情報が収録されている。

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

緒方洪庵の「除痘館記録」を読み解く
緒方洪庵記念財団 除痘館記念資料室 編

臨床認知症学
河野和彦 著

認知症治療体系「コウノメソッド」を考案し、年間1400名以上の新患を診る著者が、「認知症の主治医は専門医ではなく、プライマリケア医であるべきだ」として、臨床認知症学を構築。「患者の経過を追うことのできる実地のかかりつけ医にこそ、認知症診療に参画して欲しい」との思いから、神経内科や精神科の医師でなくとも認知症

を診られる術を開陳している。各論では、認知症の各病型を「アセチルコリン欠乏病」「ドパミン・アセチルコリン欠乏病」「ドパミン過剰病」「ドパミン揺・アセチルコリン欠乏病」「小脳疾患」「Treatable dementia」「高齢者に多い認知度の低い認知症」「神経連絡不全病」などと神経伝達物質で分類し(N/T/M分類)、体系的かつ簡潔に解説。各病型に対する詳細な処方も薬用量に至るまで分かりやすく示している。

臨床症状をベースにまとめられた「診断チャート」「経過チャート」等々の巻末付録も、多忙な臨床医が利用しやすいように工夫されており、大変役立つ一冊となっている。定価 8640円(税込) 発行 日本医事新報社 03-3202-1555

日医医学図書館 利用案内

医学図書館は、日医ホームページ (http://www.med.or.jp) 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頂くことができます。

1. 各サービスのお申し込み

メンバーズルームの画面から、複写、調査、貸出を申し込み込むことができます。複写物や調査の結果は郵便で、貸出する本は宅急便でお届けします。国内や海外の図書館からも複写をお取り寄せできます。受付から3~7日程度で発送します。お急ぎの場合はご相談下さい。

料金:
コピー B5@10円 A4・B4@20円 A3@40円 +送料
*カラーコピー B5・A4・B4@50円 A3@80円
他の図書館から取り寄せた場合は、実費料金+依頼料+送料

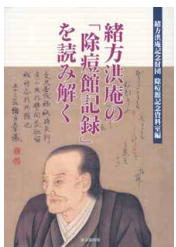
2. 所蔵資料検索

雑誌、本、統計・白書などの所蔵状況を検索できます。所蔵していない資料は、他の図書館から複写などをお取り寄せできます。

3. 新着資料の案内

毎月、到着した国内雑誌の特集テーマや国内外の本をご案内しています。

郵便、FAXによるお申し込みも承っています。
詳しくは、日本医師会医学図書館(〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL03-3942-6492(直) FAX03-3942-6495 mail:jmalib@po.med.or.jp)まで。



江戸末期に緒方洪庵が開き、その後の天然痘予防の普及活動の拠点となった大阪の「除痘館」。その活動記録である「除痘館記録」は、洪庵が適塾にて多くの人材を育成する一方、一生涯をかけて取り組んだものであり、今も緒方家に伝えられている。

「組成」「効能・効果」「用法・用量」「使用上の注意」「薬物動態」「薬効薬理」など、薬物治療に必要な最新情報の他、「薬価」「規制区分」「投与日数制限」など、調剤業務に必須の情報が収録されている。

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

また、「新薬一覧(経口)」過措置期間終了成分一覧」「適応外使用・審査」 発行 じほう 03-6266-6666

「医師資格証」を持ちましょう

日医会員は4月より取得時の発行手数料が無料になった他、年間利用料も廃止されました。発行を希望される方は、下記のホームページをご覧ください。



日本医師会電子認証センター
http://www.jmaca.med.or.jp
E-mail toiwase@jmaca.med.or.jp

日本医師・従業員国民年金基金 案内

社会保険料控除を希望する方は 早めに参加を!

国民年金基金の掛金は、2カ月遅れの引き落としとなるため、新規加入の場合、9月の中旬までに申出書を受け付けると、初回の引き落としは、11月1日となる。

この場合、基金掛金が社会保険料控除の対象となるのは12月引き落とし(本年は12月1日)までなので、平成28年は2カ月分が控除される。ただし、一括納付の手

問い合わせは、基金事務局(0120-700650)まで。