

# 日医ニュース

No. 1329  
2017. 1. 20

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)

● 定例記者会見 ..... 4面

● 中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会が初会合 ..... 5面

● 勤務医のページ ..... 8面

## 〈新春対談〉 横倉 義武 会長 福原 愛 さん

# 「当たり前じゃないんだ」—海外で初めて気づいた日本の医療の素晴らしさ

新春に当たり、今回は、プロ卓球選手(ANA所属)である福原愛さんを迎え、昨年のリオデジャネイロオリンピックでの活躍や、スポーツを通しての東北復興支援活動、更に3年後の東京オリンピック・パラリンピックに向けた抱負などについて、横倉会長と語り合って頂いた。



**横倉** リオデジャネイロオリンピックの卓球女子団体での銅メダル獲得、おめでとうございませう。前回のロンドンオリンピックでの女子団体銀メダルに続き2大会連続でのメダル獲得となりましたね。私もテレビの前で興奮しながら、福原選手始め日本の卓球陣の活躍を見て、大変勇気を頂きました。

**福原** ありがとうございます。ありがとうございます。

**横倉** 非常に調子が良いように見えたのですが、どうですか。

**福原** はい、事前の合宿などですっかりと練習に励むことができて、とても良い状態で現地に入れましたし、その練習の成果を遺憾なく本番で発揮できたかなと思っています。

**横倉** 卓球の団体戦は、3試合先取したチームが勝利するわけで、1対1の勝負では非常にプレッシャーがかかると思うのですが、いかがでしたか。

**福原** オリンピックというのは4年に1度というところもあり特別な舞台で、全てのアスリートにとって出場するのが夢ですから、メダルを持って帰って日本の皆様にお見せしたいという、良い意味でのプレッシャーと、

対戦した中国の選手は、やはり強かったですか。

**福原** はい、今回私が準決勝で対戦したリシャオシャ選手は、ロンドンオリンピックの金メダリストで、元々強い選手ですが、中国のチームメイトから、「今日の李選手は全然違った。こんなに強い李選手は今まで見たことがない」と言われるぐらい、調子が良かったと思います。

**横倉** その後行われた3位決定戦で惜しくも敗れ、日本卓球界初の個人戦でのメダル獲得とはならず非常に残念でした。団体戦は、石川佳純選手と伊藤美誠選手と一緒に

自分のできることは何かということだけを考えていました。

**横倉** 結果がどうこうよりも、その時その時に自分のベストを尽くすことが大事なのでしょうかね。

**福原** はい、もちろん2大会連続のメダル獲得となったことで、ご自身へのご褒美は何かあったのですか。

**福原** ロンドンの時、初めてメダルを獲得した記念として時計を購入したのですが、その時計は

あとには負けたくない、負けられないという意味でのプレッシャーと、いろいろなプレッシャーがありました。

**横倉** 団体の戦いの前の女子シングルスでは3試合連続ストレート勝ちで準決勝進出を決められたわけですが、準決勝で

**福原** はい、全くと違っていました。今回、キャプテンを務めさせて頂いて、「今まで先輩のキャプテンの方々に私は守って頂いていたので、のびのびとプレーをすることができていたんだな」と思いましたし、先輩方には本当に感謝の気持ちでいっぱいになりました。

**横倉** キャプテンとなると、チームの調和を取らなければならぬですからね。大変難しいところがあったのでしょうか。

**福原** 私には、小学生の時空手をやっていた10歳の兄がいるのですが、進学した中学校に空手部がなく、母が卓球を始めてくれたこともあり、卓球部に入りました。実は、兄の方が私よりもセンスというか才能があって、どんどん強くなって……。

そこで、家族みんなで兄をバックアップしようということになり、自宅のリビングを改造して卓球場を造ったのです。

当時、3歳だった私は、誰も遊んでくれる人がいなくて、卓球をすればそ

### 3歳で卓球を始めた理由とは

母にあげてしまったので、今回リオから帰る時、乗り換えのフランクフルト空港で自分用の時計を購入しました。

**横倉** ところで、日本医師会という名前を聞いたことはありましたか。

**福原** はい、もちろんありました。

**横倉** どんなイメージを持っていましたか？

**福原** 何か本当にお医者様のトップの、それがスポーツで言えばオリンピック選手のような方の中に入れるんじゃないかと3歳児なりに考えて、卓球を始めました。

**横倉** 卓球台は結構高いから、3歳児では台に背が届かなかったのではないですか。

**福原** はい。卓球台には足の部分を調整できる子ども用もあるのですが、それでも届かず、ごみ箱などを置いてその上に立ってやっていたのを覚えてます。

**横倉** 私が小学校の頃は、卓球のボールで野球をしたりにして、卓球のボールは変化しやすいという印象が強いのですが、やはりそうなのですか。

**福原** はい。ボールの下をこするようなスピンをかける下回転で、短いサーブを打つと台の中で

が集まっているところなのかというふうには思っていました。

**横倉** いや、普通の医者ですよ。

**福原** いや、いや、いや、いや。

**横倉** 私なんかはね、福岡の農村で開業しているんですよ。

**福原** 先ほど、横倉先生は心臓外科医でいらっしゃるからお伺いしました。

**横倉** 今はあまり診療ができていませんけどもね。

**福原** はい。ありがとうございます。

**横倉** すいませんね。ところで、福原さんは試合前に験を担いだりする方ですか。

**福原** 私は精神面が強くないと自覚しているのですが、担げる験は全て担ぐタイプです。

**横倉** 卓球は、シングルスの場合7ゲームマッチで4ゲーム先取した方が勝ちなのですが、試合の日の朝にミニマトを四つ食べるとか、そういう数字を非常に気にします。他には、コンタクトは左目から入れるとか、この影響を付けるとか、身に付けるもの全てに何か理由があることが多いです。

**横倉** お生まれは仙台で、そこから大阪、青森、そして中国の超級リーグにも行かれましたね。環境が変化する中で、健康管理では何が一番気



(1面より)
を付けていましたか。
福原 もちろん、食事や睡眠ですが、特に海外に行くとき毎食満足に栄養がとれるわけではないので、足りない部分はサプリメントなどで補ったりしていました。

横倉 食事の好き嫌い
(笑)
福原 どちらかというのではないですか。
私、おいしいものを見つるのが得意みたいで、他の選手が痩せて帰ってくる時も、私だけ変わらず帰ってくるということも多々ありました。

相談できる医師のいる安心がケガだけでなく心のケアにもつながっていく

横倉 2012年には右肘の手術をされたり、2014年には左足小指の疲労骨折を発症されたりしたのですが、これまでに、ケガは結構多かったのですか。
福原 はい、ロンドンからリオに向けての4年間はとも多かったですね。

卓球選手は、自分や他の人が打ったボールが足下に来て、捻挫をしてしまうことが多いのですが、私は筋肉も軟らかくて今までほとんどケガをしたことがなかったのに、この4年間で、肘と足、あとは腰と3カ所にケガをしました。

横倉 その時の医師との関わりの中で、印象に残っていることはありますか。
福原 肘の時も非常に不安が大きくて、ロンドンオリンピックの1年前頃には、ひと月からひと月半ごとに一本ぐらゐ痛

はなの方ですか。
福原 どちらかというのではないですか。
私、おいしいものを見つるのが得意みたいで、他の選手が痩せて帰ってくる時も、私だけ変わらず帰ってくるということも多々ありました。



何か体調が悪いなという時、相談できる「かかりつけ医」はいらっしゃるでしょうか。
福原 はい、います。ケガもそうですが、その後、咳喘息になってしまった時は内科の先生とか、それぞれ専門医の先生に診て頂いています。少しでも不安なことがあったらすぐに相談できるので、すごく安心です。ケガの時に感じたのですが、身体のケガがなくても、そういった安心が心のケアにもつながっていくということ、本当に皆さんには感謝しています。



ふくはら あい 福原 愛さん (ANA所属)
1988年11月1日生まれ、仙台市出身。3歳より卓球を始め10歳の時にプロ宣言。14歳で世界選手権シングルスベスト8。17歳で中国・超級リーグに参戦する。2012年、全日本卓球選手権女子シングルスで優勝、同年のロンドン五輪女子団体で銀メダル。昨年のリオ五輪では、シングルスでベスト4、団体で銅メダルを獲得。

横倉 漢方ですか、中国では、病気をした時、西洋医学ではなく、漢方が主流でした。
福原 はい。薬を飲むです。
横倉 漢方ですか、中国では、病気をした時、西洋医学ではなく、漢方が主流でした。
福原 はい。薬を飲むです。

横倉 台湾と言えは、私も日本医師会も、2015年7月に、「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日本医師会と各国医師会との間の協定」を締結するなど、台湾医師会とは非常に仲が良く、いろいろな交流をしているんですよ。

横倉 日本、台湾、ドイツは国民皆保険で、医療制度もよく似ています。中国の医療事情はどうでしたか?
福原 中国では、病気をした時、西洋医学ではなく、漢方が主流でした。

クロアチアでの入院で感じた日本の医療関係者の優しさや心配り

横倉 そういった中医や漢方医学も、伝統医療ということで再認識されつつあるんですが、国によってやはり医療は違うものですね。日本は明治以降、西洋医学を中心にずっとやってきていますし、制度的にも、いつでもどこでも医療にアクセスできるという国民皆保険があるわけ、この仕組みは守っていかないと、世界に置いていける気がしなくなってしまう。
福原 初めは救護物資を送るなど微力ながら、

横倉 台湾と言えは、私も日本医師会も、2015年7月に、「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日本医師会と各国医師会との間の協定」を締結するなど、台湾医師会とは非常に仲が良く、いろいろな交流をしているんですよ。

横倉 日本、台湾、ドイツは国民皆保険で、医療制度もよく似ています。中国の医療事情はどうでしたか?
福原 中国では、病気をした時、西洋医学ではなく、漢方が主流でした。

横倉 そういった中医や漢方医学も、伝統医療ということで再認識されつつあるんですが、国によってやはり医療は違うものですね。日本は明治以降、西洋医学を中心にずっとやってきていますし、制度的にも、いつでもどこでも医療にアクセスできるという国民皆保険があるわけ、この仕組みは守っていかないと、世界に置いていける気がしなくなってしまう。

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具

横倉 仙台のご出身で、6年前の東日本大震災の時やその後も支援に入られたそうですが、具







# 日医 定例記者会見

平成28年12月21日

## 医師の団体の在り方 検討委員会中間報告

### まとめ



同委員会は、医師の自主性と自律性を発揮しながら、医師の偏在を含む医療におけるさまざまな問題をどのように解決するのか、またそのためにはどのような医師の団体の在り方が必要なのかを検討するため、昨年10月に会内に設置されたものである。

今村聡副会長は、今年度新たに設置した「医師の団体の在り方検討委員会」(委員長:本庶佑京 都大学名誉教授)が取りまとめた中間報告の内容等を説明した。

### 医師の団体の在り方検討委員会

- 本庶 佑 (京都大学名誉教授)
- 栄畑 潤 (損害保険ジャパン日本興亜株式会社顧問)
- 幸田 正孝 (医療経済研究・社会保険福祉協会顧問)
- 森山 寛 (東京慈恵会医科大学名誉教授)
- 渡辺 俊介 (国際医療福祉大学大学院教授)
- 尾身 茂 (地域医療機能推進機構(JCHO)理事長)
- 門脇 孝 (日本医学会幹事/日本医学会連合理事)
- 立谷 秀清 (福島県・相馬市長)
- 堺 常雄 (日病会長)
- 西澤 寛俊 (全日病会長)
- 小玉 弘之 (秋田県医学会)
- 空地 頭一 (兵庫県医学会)
- 中川 俊男 (日医副会長)
- 今村 聡 (日医副会長)
- 松原 謙二 (日医副会長)
- 今村 定臣 (日医常任理事)
- 専門委員
- 畔柳 達雄 (日医参与・弁護士)
- 奥平 哲彦 (日医参与・弁護士)
- 手塚 一男 (日医参与・弁護士)

【今村副会長・総務課】

25号(既報)、12月8日

で検討を行い、このほど中間報告を取りまとめた。その内容は、(1)本委員会設置の背景、(2)これまでの検討状況、(3)議論の方向性、(4)今後のスケジュール――

からなっており、(3)では、本委員会設置の背景を踏まえながら、以下の4つの論点を中心に検討を行うとしている。

①医師が自由に診療科や診療場所を選べることは尊重されるべきであるが、公的医療保険制度において、医師の団体等が自主的・自律的に何らかの適切な仕組みをつくる必要性の有無。

②その仕組みをつくるために、全員加盟の医師の団体を形成することの是非や可能性・実効性。

③医師の偏在解消に向けて、都道府県を単位とする医師の団体等が大学等や行政と協働・連携して問題解決に当たる仕組み。

④これらの論点について、例えば保険医や保険医療機関の在り方等も含め、議論の深化を図っていく。

今後、平成29年春に最終報告を取りまとめ、厚生労働省を始めとする関係各方面に広く周知をしていく予定となっている。

## MRワクチン不足への更なる対応を求める



釜海敏常任理事は、定期予防接種に指定されている麻しん風しん混合ワクチン(以下MRワクチン)について、北里第一三共株式会社が製造したワクチンが平成27年10月に回収となり、会見時点において供給が再開されていないことに加え、平成28年8月以降、千葉や大阪における輸入例に端を発した麻しん集団発生等の影響により、各地域からMRワクチンが不足しているとの情報が寄せられているとして、日医の見解を公表した。

同常任理事は、まず、「日医は、厚生労働省やワクチンの製造メーカーに対して、MRワクチン供給量の聞き取り調査を行い、不足が生じていないかどうか、また偏在がなければ速やかに解消するように申し入れてきたこと、これまでの対応を説明した。

また、去る9月9日付の厚労省事務連絡において、「定期接種に使用するMRワクチンについて全国的な不足は生じない

見込みですが、一部の地域や医療機関において、MRワクチンの偏在等が懸念されます」と明記されており、自治体等に対して定期予防接種の確保

が不足しているとの声がよく配慮することを求めていることに加え、更に、本事務連絡では、「医療機関等がMRワクチンの予約・注文を行う場合は、必要な本数に限り行うこと」とされていることから、日医としても全面的に協力してきたとした。

その上で、「今もなお、各地域からMRワクチンが不足しているとの声が寄せられていることから、日医は厚労省及びワクチン製造販売業者に対し、不足が生じている地域に優先的にMRワクチンの必要量の供給を行うい、くれぐれもワクチン不足により定期接種対象者が対象年齢を過ぎてしまつことがないように、改めて更なる対応を求めていく」と述べた。

VTTRでは、10代での妊娠について問題提起をするミニドラマを交えながら、佐賀県医師会性教育対策委員会の大隈良成氏が中学校で行った性教育の授業の様子などを紹介。性教育の授業について池田佐賀県医師会長は、「性教育の取り組みが、学校全体に性についての意識改革をもたらす、充実した教育につながっていくことを期待している。地域で性について語ることもできる環境づくりに役立つことを希望する」と展望を語った。

最後に、道永麻里常任理事は、「全国でも、医師が自ら性教育の現場に出ていくケースはあるが、県医師会が一丸となって取り組むノウハウは大変参考になる」と県医師会の組織的な取り組みを評価。性教育は地域全体、社会全体も関心を持たなければならず、そこに地域の「かかりつけ医」が親身になって関わっていくことの重要性を強調した。

また、「ミニドラマに出てきた子どものように、お互いを思いやる心を持って命の尊さを伝えていけるよう、日医も医療の面からしっかりとサポートしていきたい」と述べた。

なお、番組は12月24日(土)に、サガテレビで30分番組として放送された。

## 日本医師会テレビ健康講座(佐賀県) 「10代のキミへ! とともに考える大切なこと ~愛と性と尊い命~」をテーマに



18年に全国ワースト1位であった20歳未満の人工妊娠中絶率を改善するために佐賀県医師会が一丸となって取り組んでいる性教育活動を紹介します。性教育とともに、性教育に携わっている助産師へのインタビューを取り入れ

年12月17日、佐賀県医師会並びにサガテレビの協力の下、テレビ局内のスタジオで行われた。本事業は、地域医療における地域医師会の役割を住民に理解してもらうことを目的として、平成元年から実施しているもので、今年が今年度2回目の収録となった。番組では、「10代のキミへ! とともに考える大切なこと」と題し、愛と性、命の尊さをテーマに、平成

夫佐賀県医師会長は、「身体が成長し、異性に目覚める10代のみなさんは、望まない妊娠をしたり、病気が感染したりすることと無縁ではいられない。それが、身体だけでなく、心も深く傷つけ、悲しい結果を招くこともある」と述べ、医師会として性教育に取り組む意義を説明した。

また、「ミニドラマに出てきた子どものように、お互いを思いやる心を持って命の尊さを伝えていけるよう、日医も医療の面からしっかりとサポートしていきたい」と述べた。なお、番組は12月24日(土)に、サガテレビで30分番組として放送された。

「日本医師会テレビ健康講座」ふれあい健康ネットワーク」の収録が昨

18年に全国ワースト1位であった20歳未満の人工妊娠中絶率を改善するために佐賀県医師会が一丸となって取り組んでいる性教育活動を紹介します。性教育とともに、性教育に携わっている助産師へのインタビューを取り入れ

年12月17日、佐賀県医師会並びにサガテレビの協力の下、テレビ局内のスタジオで行われた。本事業は、地域医療における地域医師会の役割を住民に理解してもらうことを目的として、平成元年から実施しているもので、今年が今年度2回目の収録となった。番組では、「10代のキミへ! とともに考える大切なこと」と題し、愛と性、命の尊さをテーマに、平成

夫佐賀県医師会長は、「身体が成長し、異性に目覚める10代のみなさんは、望まない妊娠をしたり、病気が感染したりすることと無縁ではいられない。それが、身体だけでなく、心も深く傷つけ、悲しい結果を招くこともある」と述べ、医師会として性教育に取り組む意義を説明した。

また、「ミニドラマに出てきた子どものように、お互いを思いやる心を持って命の尊さを伝えていけるよう、日医も医療の面からしっかりとサポートしていきたい」と述べた。なお、番組は12月24日(土)に、サガテレビで30分番組として放送された。

なお、番組は12月24日(土)に、サガテレビで30分番組として放送された。

なお、番組は12月24日(土)に、サガテレビで30分番組として放送された。

日本医師会 総務課(人事・労務) 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 税金 税制課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 年金 税制課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6490 編集企画室 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6139 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



# 中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会が初会合 医療事故調査制度の 円滑な運営を目指して



昨年6月24日に施行された医療法施行規則の一部を改正する省令では、医療事故調査等支援団体は医療事故調査の支援を行うに当たり必要な対策を推進するため、共同で協議会を組織できる旨が規定された。

また、同日付で発出された厚生労働省医政局総務課長通知において、本協議会が、地方組織として各都道府県の区域を

第一回中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会(以下中央協議会)が昨年12月28日、29の構成団体を集めて、日医会館で開催された。

基本として1カ所、中央組織としては全国に1カ所設置されることが望ましいとされた。これを受けて、日医では、医療事故調査等支援

## コンビニとフレイル予防

先日、24時間営業の某コンビニの店員が来院した。夜勤専門だという。深夜の客層を尋ねたところ、0時は会社員らしき人間が多いが、4〜5時くらいはまだ暗いうちから老人が一人で訪れ、食べ物を買って帰ることが多いという。なるほど、年をとると早起きになるものだと納得した

が、これから超高齢社会が進行していくと、早朝のコンビニ利用は更に増えるだろう。健康状態と要介護状態の間には位置する可逆的な状態のことをフレイルと呼ぶが、フレイルを予防する、あるいはフレイルから脱却して要介護状態になるのを防ぐことが重要



フレイルには、身体的、精神的、社会的な要素があるが、早朝にコンビニに行くことは、歩くことにより筋力の維持につながる。閉じこもり、閉じこもりの防止になる。毎朝顔を合わせる近所さんと会話すれば、社会とのつながりが維持できる。また、コンビニには

団体相互の連携を図ることとは医療事故調査制度の円滑な運営を進める上で必須であるとの認識の下、特に中央協議会を早急に発足させるため、昨年9月に、日本医学会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全国医学部長病院長会議、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会に呼び掛けて発起人会を設置するなど、中央協議会発足に向けた準備を進めてきた。

中央協議会は、今村定臣常任理事の司会で開かれ、冒頭あいさつした横倉義武会長は、「医療事故調査制度は長年の議論の末にできたが、このままでは、発起人としての責任が果たせない」と述べた。

また、高久史磨日本医学部長は、「日本医療安全協会が運営している医療事故調査・支援センターについて、「本日の出席の皆さんのご支援が

なければうまく機能していくことはできない」として、引き続きの協力を求めた。出席者の紹介の後、今村常任理事が、これまでの経緯として、①発起人会を2回開催し、検討してきたこと②検討の中では、中央協議会を発足させるためには規約が必要ということになり、ワーキングチームをつくってその案を作成したことを説明。その上で「規約(案)」の全文を朗読し、満場一致で規約(案)は了承された。

引き続き、中央協議会の会長、副会長の選定に移り、互選により、会長には横倉会長が、副会長には西澤寛俊全日本病院協会会長及び有賀徹全国医学部長病院長会議・大学院の医療事故対策委員会委員長の2名がそれぞれ選出された。

中央協議会の今後の進め方に関しては、横倉会長が、より機動的な運営を発足までの経緯や、当該方

## 記者会見

各地域での取り組みが円滑に進むよう努める  
横倉会長

中央協議会終了後は、横倉会長、高久日本医学会長、今村常任理事が出席して、記者会見を行った。横倉会長は、中央協議会発足までの経緯や、当該方



左から今村定臣、横倉義武、高久史磨

日の審議内容等を説明。今後については、「適宜会合を開き、中央における支援団体相互の連携を進め、各地域での取り組みが円滑に進むよう総合的な連絡調整に努めていきたい」と述べた。

高久日本医学会長は、「日本医療安全調査機構が運営している医療事故調査・支援センターの事業が円滑に進むためには

解していない人もいる。その対応をお願いしたい」との要望も出された。最後に、オブザーバーとして参加した名越究厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長から「本日これだけ多くの団体にお集まり頂いたことを大変心強く思っている。医療事故調査制度は、国民・マスコミからの注目度も高く、本中央協議会の議論を通じて、制度の安定的な運営、国民の信頼につなげていくことが、このあいさつがあり、中央協議会は終了となった。

補足説明を行った今村常任理事は、中央協議会の活動について、「全国の各都道府県に置かれた協議会の活動の標準となるような内容にしたい」と述べた。「具体的には、運営委員会において実務的な活動を進め、重要な局面では中央協議会を開催していくといった運用になる」との考えを示した。

## 中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会構成員

- ・公益社団法人 日本医師会 ※
- ・公益社団法人 日本歯科医師会 ※
- ・公益社団法人 日本薬剤師会 ※
- ・公益社団法人 日本看護協会 ※
- ・公益社団法人 日本助産師会
- ・一般社団法人 日本病院薬剤師会
- ・公益社団法人 日本診療放射線技師会
- ・一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
- ・公益社団法人 日本臨床工学技士会
- ・一般社団法人 日本病院会 ※
- ・公益社団法人 全日本病院協会 ※
- ・一般社団法人 日本医療法人協会 ※
- ・公益社団法人 日本精神科病院協会 ※
- ・公益社団法人 全国自治体病院協議会
- ・一般社団法人 全国医学部長病院長会議 ※
- ・公益財団法人 日本医療機能評価機構
- ・独立行政法人 国立病院機構
- ・独立行政法人 労働者健康安全機構
- ・独立行政法人 地域医療機能推進機構
- ・日本赤十字社
- ・社会福祉法人 恩賜財団済生会
- ・全国厚生農業協同組合連合会
- ・国家公務員共済組合連合会
- ・日本医学会 ※
- ・日本歯科医学会
- ・一般社団法人 日本医療薬学会
- ・一般社団法人 日本看護系学会協議会
- ・一般社団法人 医療の質・安全学会
- ・一般社団法人 医療安全全国共同行動

※発起人会メンバー



# 日医・米国研究製薬工業協会 (PhRMA) 共催シンポジウム

## 日本そして世界における 今後の認知症対策をテーマに



鈴木森夫認  
知症の人と家  
族の会常任理  
事は、「認知  
症の人に向き  
合いともに生  
きる家族のね  
がい」と題し  
て、発足から  
37年、認知症  
と共生する社  
会を目指し  
て、認知症施  
策が皆無の時  
代から、(1)

したことを報告。  
その活動として、認知  
症患者が示す10の前兆を  
取り上げた認知症患者と  
のコミュニケーション用  
パンフレットの作成の他、  
介護者ミーティング、ケ  
アスキルトレーニング等  
さまざまな啓発活動を行  
うことで、認知症検診受  
診者が増加し、健康的な  
生活習慣や高齢者へのケ  
アに対する意識の変化が  
見られたことを紹介。意  
識を変えることで行動の  
変化につながる。早期発  
見・早期診断、高いレベ  
ルのケアの提供を共通目  
標にするためには、全て  
の人が協力する以外に実  
現する道はないとした。

『まちづくり』の視点を  
持ち、これまで連携して  
いなかった警察や消防、  
公共交通機関等とも連携  
し、地域全体の取り組み  
に対してしっかりと関わ  
っていくことが求められ  
る」と指摘。「国におい  
ても率先して経済・法曹・  
教育といったあらゆる分  
野に向け、連携を促して  
欲しい」と要望した。

本シンポジウムの開催の  
意義は大きい」として、  
その成果に期待を寄せた。  
引き続き、5題の基調  
講演が行われた。

まず、大田秀隆厚生労  
働省老健局総務課認知症  
施策推進室認知症対策専  
門官が、「認知症施策の  
推進について」と題して、  
「認知症施策推進総合戦  
略(新オレンジプラン)」  
の取り組みを報告。

鈴木森夫常任理事は、  
日本が世界で前例のない  
超高齢化を迎える中、か  
かりつけ医を中心に、専  
門医療機関、地域包括支  
援センター等が連携し、  
地域の中で認知症の方を  
支えていくことが求めら  
れているとした上で、日  
医の認知症に対する取り  
組みとして、(1)地域  
包括診療加算・地域包括  
診療料に係るかかりつけ  
医研修会、(2)日医か  
かりつけ医機能研修制度  
——を通じて認知症に関  
する研修教育を行ってい  
ることを紹介するととも  
に、運転免許更新時等の  
診断書作成に関して参考  
となる『手引き』を現在  
作成中であることを報告。

現在開発中の薬剤の多  
くが疾患修飾薬であり、  
疾患が進行してから治療  
を開始しても、失われた  
機能を取り戻すことは難  
しいことから、「早期診  
断と早期介入」「AD診  
断のためのバイオマーカー」  
の必要性を指摘した。  
また、今後の課題とし  
ては、「保険償還等の医  
療費の負担」「実臨床に  
おける医療機関での受け  
入れ」等を挙げ、初期段  
階から産官学が協働し、  
検討していくことが、よ  
りスムーズな開発にもつ  
ながるとした。

また、平成29年4月、  
京都において世界85カ国  
が加盟する国際アルツハ  
イマー病協会国際会議を  
開催する予定であると  
し、「世界の認知症対策  
を知るだけでなく、日本  
の認知症対策を世界に知  
らせることで認知症の新  
しい時代につなげるこ  
とができる」として、参加  
協力を呼び掛けた。

その後、大田氏に立っ  
た横倉義武会長は、「今  
後、増加が見込まれる認  
知症高齢者が、住み慣れ  
た地域で人生の最期まで  
自分らしく暮らし続ける  
ためには、行政や関係者  
だけでなく地域に関わる  
全ての人々に、医療や介  
護、福祉の将来像を考え  
ることが求められてお  
り、そういった意味でも

その後、演者5名によ  
るパネルディスカッション  
が行われ、「早期診断・  
早期対応への連携に関す  
る課題・展望」等につい  
て活発な質疑応答が行わ  
れ、シンポジウムは終了  
となった。

また、平成29年4月、  
京都において世界85カ国  
が加盟する国際アルツハ  
イマー病協会国際会議を  
開催する予定であると  
し、「世界の認知症対策  
を知るだけでなく、日本  
の認知症対策を世界に知  
らせることで認知症の新  
しい時代につなげるこ  
とができる」として、参加  
協力を呼び掛けた。

その後、演者5名によ  
るパネルディスカッション  
が行われ、「早期診断・  
早期対応への連携に関す  
る課題・展望」等につい  
て活発な質疑応答が行わ  
れ、シンポジウムは終了  
となった。

その後、演者5名によ  
るパネルディスカッション  
が行われ、「早期診断・  
早期対応への連携に関す  
る課題・展望」等につい  
て活発な質疑応答が行わ  
れ、シンポジウムは終了  
となった。

その後、演者5名によ  
るパネルディスカッション  
が行われ、「早期診断・  
早期対応への連携に関す  
る課題・展望」等につい  
て活発な質疑応答が行わ  
れ、シンポジウムは終了  
となった。



# 案内

## 第6回医師主導による医療機器開発のためのニーズ創出・事業化支援セミナー

◆主催：日医、経済産業省関東経済産業局  
 ◆共催：福岡県医師会他  
 ◆後援：厚生労働省他  
 ◆日時：2月18日(土) 午後1時～5時  
 ◆会場：ホテルニューオータニ博多 4階「鶴の間」  
 ◆参加者：医師、大学・研究機関、製薬企業、ものづくり企業、行政・支援機関の方  
 ◆参加料：無料  
 ◆申込方法：参加希望者は、「日本医師会医療機器開発支援窓口」のホームページ(Url: <http://imandc.med.or.jp>)から申し込み願いたい。  
 ◆申込締切：定員(150名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：  
 ・事業説明①「医師主導による医療機器開発・事業化支援業務」について(羽鳥裕常任理事)  
 ・事業説明②「医療機器産業振興に係る地域経済産業局の取組」について(門田靖経産省関東経済産業局次世代産業課長)  
 ・事業説明③「医療機器産業振興に係る福岡県の取組」(牛島英典福岡県商工部新産業振興課長)  
 ・基調講演①「九州における次世代医療の取り組み」(中西洋一九州大学ARO次世代医療センター長)  
 ・基調講演②「病院におけるイノベーション推進体制と今後の展望」(仮)(神島武飯塚病院イノベーション推進本部工務・知財管理室)  
 ・医療事例(小川晋平AMI株式会社代表取締役)霧島記念病院循環器内科(医)  
 ・開発講座「医療機器開発の概論と医師主導による開発事業化のポイント」(内田毅彦日本医療機器開発機構代表取締役CEO)

◆主催：日医  
 ◆後援：日本学校保健会  
 ◆日時：3月19日(日) 午前10時～午後4時55分  
 ◆会場：日医会館大講堂  
 ◆参加者：日医会員、学校保健に関わる医師  
 ◆参加費：無料  
 ◆申込方法：都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。  
 ◆申込締切：2月17日(金)。ただし、定員(350名)になり次第締め切る。

## 平成28年度学校保健講習会

加奈子文科省初等中等教育局健康教育・食育課学校保健対策専門官  
 ・パネルディスカッション「医療現場からのアイデア発掘の必要性と開発・事業化支援のあり方」  
 ◆問い合わせ・申し込み先：日医総研(〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 ☎03-3942-6475(直) supportdesk@imandc.med.or.jp)  
 ※なお、当日は、「医療機器開発に役立つ展示ブース」でアイデア登録や今後のセミナー開催情報を受け取れるメンバー登録ができる他、アイデアを有する先生向けの個別の案件相談(要事前申込)の概論と医師主導による開発事業化に係る情報交換会(要事前申込)も開催される。

◆主なプログラム：  
 ・講演：「最近の学校保健行政について」(和田勝行文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課教育調査官)  
 ・総合討論  
 ◆問い合わせ先：日医地域医療第二課(☎03-9426-1388(直))  
 ※本講習会受講者には、日医生涯教育制度の「予防と保健(CCL)」5単位が付与される。  
 ※当日は会場内に託児所(定員5名)を無料で設置する予定。利用希望者は、日医地域医療第二課宛てに連絡願いたい。

# 書籍紹介

## 健康食品・サプリメント「成分」のすべて2017

日医 他 総監修



本書は、米国の「ナチュラレメディシン・コンプリヘンシブ・データベース」の日本対応版である。  
 健康食品に関するあらゆる質問に的確に答えるために考え抜かれ、編集された一冊である。  
 網羅的に収集された健康食品・サプリメントに関する全世界の学術論文に対してシステムティック・レビューを行い、1100超の健康食品(成分・素材)について、安全性、有効性、医薬品との相互作用などを項目別に記載している。  
 いわば健康食品版の「クラシカルライブラリー」として世界各国においても高い評価を受けており、わが国でも厚生労働省から「信頼できる健康食品の情報源」として挙げられ、公的な機関、大学・研究所などで活用されている。  
 今回、日本対応版を刊行してから10年目を迎

## 山本晴義 著 ストレッチ完全攻略!

山本晴義 著



改正労働安全衛生法に基づくストレッチチェック制度が2015年12月に施行され、役割が大幅に増大することになった産業医・産業保健スタッフを応援するため、労働者向けメール相談8万件超の実績を持つ著者が、ストレッチチェック制度の「攻略法」を書き下ろした一冊である。  
 ストレッチチェック制度導入は「ピンチ」ではなく「大チャンス」「しなくてはならない」と難しく考えるのではなく「すればいいんだ」と前向きに考えることで「異議ある」制度も「意義ある」制度に変わると、積極的な取り組みを呼び掛けている。  
 主に精神科・心療内科以外の産業医に向け、ストレッチチェック制度の意義や具体的な進め方、更にワンランク上の面接指導を実施するためのツールやコツについてやさしく解説。ストレッチチェック制度を巡る「よくある質問」にも「山本の解釈を加えた、「現場目線」でアドバイスしており、大変便利な一冊と言える。  
 定価 3456円(税込) 発行 日本医事新報社 ☎03-3292-1515

## 映画

## 「うさぎ追いし-山極勝三郎物語-」が完成

世界で初めて人工的ながんの発生実験に成功し、がん発生原因の解明に道を拓いた山極勝三郎氏の生涯を描いた映画「うさぎ追いし-山極勝三郎物語-」(日医他後援)がこのほど完成し、全国で随時上映が開始されている。



©2016「うさぎ追いし-山極勝三郎物語-」製作委員会

山極氏は、江戸から明治の転換期に、上田藩の下級武士の家系に生まれ育ち、わずか16歳で上京。他家に婿入りした後、東京帝国大学医学部に入学し、臨床医ではなく、病理解剖学の道へと進み、結核を患いながらも、うさぎを使った実験により、世界で初めて人工的ながんの発生実験に成功した。

がん研究において日本の第一人者の山極氏の偉大な功績はあまり知られておらず、本映画は実験成功から100年を超えたことを契機として制作されたものである。

主人公の山極を遠藤憲一が、山極に寄り添い続けた妻かね子を水野真紀がそれぞれ好演。夫婦愛と郷土愛に満ち溢れた本作品を、ぜひご覧下さい。

なお、上映館等の情報は、公式ホームページ(<http://usagioishi.jp/>)でご確認願いたい。



# 勤務医のページ

## 中部医師会連合の 勤務医特別委員会での議論から

### —勤務医の視点から考える「医療事故調査制度」—

浜松医科大学医学部附属病院医療福祉支援センター長／  
静岡県医師会理事 小林利彦

### 支援団体等連絡協議会 の実効性ある活動に期待

その中で議論の内容を踏まえ、本制度に関して思うことを勤務医の立場で述べたい。

医療事故調査制度は、医療法の一部改正の下、平成27年10月1日から施行された制度であるが、種々の課題が山積みされ、実施から1年以上が経過した今も、順風満帆に進んでいるとは言えない。

中央では、実際の報告件数が想定より少ないことが問題視されているが、本質的な議論はそこにはないと思われる。実際、本制度の趣意等は厚生労働省のホームページに詳細な記載があるが、「本制度は医療安全の確保を目的とし、紛争解決・責任追及を目的としない」という大原則に、医療関係者は今一度立ち戻る必要があると考える。

本制度の基盤ともされたWHOドラフトガイドラインでは、「学習のための事故報告制度」と「説明責任のための事故報告制度」は分けるべきとしており、今回の医療事故調査制度は前者の立場で設立されたものであることを再認識したい。

勤務医特別委員会は、名古屋市中区で同年8月28日（第1回）と9月25日（第2回）に開催され、第1回の委員会においては「医療事故調査制度」についての協議がなされた。

動はこれからの状況であり、同協議会の運営や研修会等の実施に向けた予算措置などが課題として挙げられた。

全体の協議の中で感じたのは、本制度の遂行に当たり、全ての県医師会が限られたマンパワーの下、支援依頼を受けた事例については適切に対応しているものの、各病院では従前と同様な院内処理プロセスが続いており、県医師会として県内の報告件数や各事例の状況を情報共有するには至っていないということであった。

今後、県医師会が主導していく「支援団体等連絡協議会」での実効性ある活動に期待したい。

### 医師会は一般勤務医と 良好な関係構築を

さて、私自身、現在、病院の勤務医として県医師会理事の立場にあるが、本制度について思うことはいくつもある。

そもそも、十数年前に病院内で発生した大きな医療事故等の反省から、医療界全体として「医療安全対策」に関するさまざまな取り組みが続けられてきた。

インシデント・アクシデント事例の収集や分析・検討に始まり、重症事例・死亡症例等のケースカンファレンスの開催、第三者を招聘しての医療事故調査委員会等の



## 勤務医のひろば 女性医師の就労支援 をめざして 独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター院長 山口高史

水戸医療センターは、平成16年に水戸市郊外に

新築移転し整備された、500床の急性期を主体とした総合病院である。

当院は、地域支援病院、がん診療連携拠点病院、研修指定病院、3次救命救急センター、茨城県ドクターヘリ基地病院に加え、茨城県の基幹災害拠点病院と原子力災害拠点の指定を受け、県域と地域医療に貢献することを使命としている。

一方、茨城県はご存知のとおり、47都道府県別魅力度ランキング2016年版で全国最下位、対

10万人当たりの医師数でも全国下位より2番目の県とされている。

魅力度に関しては、個人的に大いに異議のあるところではあるが、医師数に関しては、まさに実感するところである。

特に勤務医に関してはその負担は大きなものであり、地域への医療サービスを低下させずに、いかに勤務医のQOLを維持するかが重要な命題となっている。

また、県医師会にも、当院の女性医師を理事として受け入れて頂き、連携を図るよう努めている。

今後とも、女性医師の働きやすい環境を整えていくつもりである。

最後に、本制度の行方を「医師会」として重視している姿勢は十分理解できるが、勤務医、特に第一線で活躍している現場医師の会員が比較的

設置など、恐らく地域における基幹病院ではその種の対応が十年以上実施され、多くの勤務医の医療安全に対する認識は大きく変わってきたはずである。

しかし、社会（国民）からの本領域への認識は、医療機関内で働く医師者のものとは異なり、結果、法制度化することで強制力を持たせたとも言える。

「No Err is Human」が知れ渡り、従来の「モグラたき」から「システム改善」へと方向転換している流れが止まらない印象がある。実際、中央への報告例には、家族等から追及されたため報告に至ったとする事例が少なくない。

あくまで「医療の内（医療安全・再発防止）」と医療の外（紛争）は明確に

## 「私は医師です」

—どのようにして  
医師であることを証明しますか—

医師資格証（HPKIカード）の提示やにチップ機能で「医師である」ことを証明することができます。詳しくは、当センター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