

# 日医ニュース

No. 1336  
2017. 5. 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)

**アップデイト**

- 横倉会長が「かかりつけ医」と「同時改定」をテーマに講演……………2面
- 鈴木常任理事 衆議院厚生労働委員会に出席……………3面
- 学校保健講習会……………5面

## 医師の団体の在り方検討委員会報告書まとまる

### 横倉会長 4つの提言を踏まえ 医師の団体の在り方について引き続き検討していく考えを示す

### 医師の団体の在り方検討委員会報告書 4つの提言

- ① 職業選択の自由の下、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は、医師は職責の重さを認識した上で、自主的・自律的に何らかの適切な仕組みをつくり、医師の偏在の解消を実現していくことが必要である。
- ② ①の仕組みをつくり運営していくため、また、国民の医療に対する期待に応えていくためにも、行政から独立した、医師全員が加盟する団体が必要である。
- ③ 医師の地域偏在解消に当たっては、地域の医療事情に応じた対応が求められる。医師の団体が、大学などの関係機関との協働や行政との連携、更には国民や若い世代の医師等も含めた討議を通じて、全国的な視野に立ちつつ、都道府県を単位とする仕組みの構築を推進していくことが重要である。
- ④ 現在、進められている新たな専門医の仕組みは、医師の診療科の偏在の問題に重大な影響を与える。日医は、診療科偏在解消に向けて、日本専門医機構が長期ビジョンに基づく適切な専門医制度を運営しよう、更なる関与を強めていくことが必要である。



医師の団体の在り方検討委員会の報告書がこのほど取りまとめられたことを受けて、横倉義武会長は4月12日、今村聡副会長、釜沼敏常任理事並びに本庶佑同委員会委員長（京都大学名誉教授）と共に記者会見を行い、報告書の内容や今後の日医の対応等について説明した。

医師の団体の在り方検討委員会は、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。

同委員会では、昨年12月に、今後議論していく上で中心となる以下の4つの論点（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）を示した「中間報告」を公表しているが、今回の報告書は、その後、更に議論を重ね、取りまとめられたものである。

本報告書は、「はじめに」「提言」「結び」で構成されており、「提言」の中では、①公的医療保険制度においては、医師は自主的・自律的に何らかの適切な仕組みをつくり、医師の偏在解消を実現していくことが必要②①の仕組みをつくり運営していくため、行政から独立した、医師全員が加盟する団体が必要③医師の地域偏在解消に当たっては、医師の団体が関係機関との協働や行政との連携、更には国民や若い世代の医師等も含めた討議を通じて、全国的な視野に立ちつつ、都道府県を単位とする仕組みの構築を推進していくことが重要④日医は、診療科偏在解消に向けて、日本専門医機構が長期ビジョンに基づく適切な専門医制度を運営しよう、更なる関与を強めていくことが必要という4つの事項が盛り込まれている。

当日の記者会見では、まず、本庶委員長が昨年10月から4回にわたって議論を重ね、「中間報告」を踏まえた今回の報告書を3月29日に横倉会長に提出したことを報告し、その内容を概説した。

その上で、同委員長は、今回の提言を基に、引き続き議論の深化を図られることに期待感を示すとともに、日医に対しては、本報告書の内容を真摯に受け止め、今後も医師の偏在等、医療を取り巻く多くの問題の解決のため、積極的な取り組みを進めていくことを求めた。

続いて、横倉会長は、医師の偏在解消に向けて政府内でも議論が活発化していることに触れた上で、「日医では、以前からこの問題について鋭意検討を行ってきたが、医療を取り巻く課題については、我々医師が、現場の声をエビデンス

にしながら、その解決に向けた議論をリードしていくことが必要である」と強調。本報告書を踏まえて、医師の偏在を含む医療におけるさまざまな問題解決に向けた議論に臨むとともに、組織力強化の観点から、医師の団体の在り方について、引き続き検討していくとした。

今村副会長は、今後について、「委員会の継続が決まっているわけではないが、それぞれの項目について議論していける体制を整えたい」とする。また、「医師が公的医療保険制度の中で担っている役割を發揮しながら自律的に偏在対策を進めるためにも、一つの団体の中で意見を集約していくことが大切である」との考えを示した。

①の仕組みをつくり運営していくため、行政から独立した、医師全員が加盟する団体が必要③医師の地域偏在解消に当たっては、医師の団体が関係機関との協働や行政との連携、更には国民や若い世代の医師等も含めた討議を通じて、全国的な視野に立ちつつ、都道府県を単位とする仕組みの構築を推進していくことが重要④日医は、診療科偏在解消に向けて、日本専門医機構が長期ビジョンに基づく適切な専門医制度を運営しよう、更なる関与を強めていくことが必要である。

### 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）
  - ◎今村 聡（日医副会長）
  - ◎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（秋田県医会長）
  - ◎空地 頭一（兵庫県医会長）
  - ◎中川 俊男（日医副会長）
  - ◎松原 謙二（日医副会長）
  - ◎今村 定臣（日医常任理事）
  - ◎釜沼 敏（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・釜沼常任理事・総務課】  
◎…委員長、○…副委員長

# 「かかりつけ医」と「同時改定」を テーマに講演

## 横倉会長

横倉義武会長は4月6日、日本記者クラブの会議室で開催した平成29年度第1回日本医師会定例記者懇話会において、「かかりつけ医」と『同時改定』をテーマに講演を行った。

横倉会長は、まず「かかりつけ医」について、歴史的経緯を踏まえ解説。1992年に村瀬敏



告書では、「フリーアクセスを守るために、緩やかなゲートキーパー機能を備えた『かかりつけ医』の普及は必須」という表現で取りまとめられたことを紹介。その後、平成26年度診療報酬改定では「かかりつけ医の評価が新設された」と述べた。

その上で横倉会長は、これらの動きは、外来の機能分化が国民にとって必須であるという認識からくるものであるとし、「専門的な診療を提供する大病院へは、かかりつけ医を経由して受診した方が患者のためになるのではないか」と述べた。

その他、日医として、かかりつけ医機能を充実させるために研修会を行っていることや、介護サービスとの連携を通じた認知症対策を推進していることなども紹介した。

更に、横倉会長は、かかりつけ医と総合診療専門医の関係についても言及。かかりつけ医は「日本の医療提供体制の土台を支える最も重要な役割」であり、総合診療専門医は「あくまでも学問的な見地からの評価によるもの」と述べた。

一方、日医も参画して意見が反映された社会保険制度改定国民会議の報

告書では、「フリーアクセスを守るために、緩やかなゲートキーパー機能を備えた『かかりつけ医』の普及は必須」という表現で取りまとめられたことを紹介。その後、平成26年度診療報酬改定では「かかりつけ医の評価が新設された」と述べた。

その上で横倉会長は、これらの動きは、外来の機能分化が国民にとって必須であるという認識からくるものであるとし、「専門的な診療を提供する大病院へは、かかりつけ医を経由して受診した方が患者のためになるのではないか」と述べた。

その他、日医として、かかりつけ医機能を充実させるために研修会を行っていることや、介護サービスとの連携を通じた認知症対策を推進していることなども紹介した。

「平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定」への対応については、「経済の発展」と「財政の健全化」の両立が求められる中、「国民の不安が高まる時こそ、社会保障を充実することで、将来の安心が社会を安定させ、経済成長につながっていく」とするともに、持続可能な社会保障のためにも、医療者側がコスト意識を持つことも重要になるとした。

「診療報酬・介護報酬同時改定に向けての財源確保策」としては、①「億総活躍」地方創生「働き方改革」等におけるアベノミクスの果実の活用②応能負担の推進③医薬品・医療機器のイノベーションに対する税制や補助金の活用——等を挙げ、それぞれについて解説を行った。

①では、「現在、医療機関には300万人以上が従事しており、特に地方においては経済の活性化に多大な貢献をしている」と述べた上で、医療従事者への手当ては経済成長やローカルアベノミクスの推進につながる指摘。

加えて、「企業の内部留保（377.9兆円）を給与に還元すること等によって賃金が上昇し、需要創出・雇用拡大が促され、『経済の好循環』が実現する」と述べ、そこでの税収増により社会保障を充実させることで、国民不安の解消につなげていくことを提案した。



同日医では以前から社会保障の理念に基づき所得や金融資産の多寡に応じた応能負担を行うべきであると主張してきた」と述べた上で、保険料率の低い国家公務員（8・3％）を始め、被用者保険の保険料率を協会けんぽの保険料率10％に合わせて公平化するなど、応能負担を推進し、財源確保に努めるべきとした。

③では、イノベーションの推進のため、医薬品・医療機器産業に税制や国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の補助金を活用することを提案。新薬創出・適応外薬解消等促進加算額について、公的医療保険の診療報酬の加算を原資に使うことなく、イノベーションの恩恵を社会全体に広く還元し、日本発の新薬を国際展開

するべきであるとした。また、「医療機器は、大幅な輸入超過により国富が流出していることから、質の良い国産製品の開発製造によって価格も低下する」と述べた。

その他にも、横倉会長は、「自治体病院の病床数減少等の補助金の活用」や「たばこ税の増税等」もその方策として考えられるとして、その概要を説明した。

更に、アメリカの医療は自由主義に基づいて行われていることから、入口での規制ができないため、出口の支払いのところでさまざまなコントロールが試みられていることに着目し、オバマケアにおける医療提供体制改革において、医療の質を向上させ、医療費抑制を目指す組織として設置されたACO（Accountable Care Organization：責任あるケア組織）について調査した結果の概要についても詳細に触れられている。

同常任理事は、今回の訪問先にアメリカを選んだ理由について、「先進各国の医療制度の違いが縮小傾向にあるが、わが国に対するアメリカの影響力の大きさを考えると、アメリカの医療改革の動向を調査する必要がある」と判断した」と説明した上で、「アメリカの医療は多様な制度で分かっているが、報告書では、最新のオバマケアの成果やトランプ政権下のアメリカの医療保険制度の行方についても詳しくまとめられており、ぜひ参考にして頂きたい」と述べた。

## 日医・民間病院アメリカ 医療・福祉調査団報告書 4月12日 定例記者会見

鈴木邦彦常任理事は、自らが団長を務める「日医・民間病院アメリカ医療・福祉調査団」が報告書「ダイナミックに変化するアメリカ医療—オバマケアの成果とトランプ後の行方—」を取りまとめたことを報告し、その内容を説明した。

同調査団は、医療関係者と学者の10名ほどで組織された。平成20年からヨーロッパ諸国等の医療の実態を把握するたため、各国の訪問調査を実施。鈴木常任理事が日医常任理事となった平成22年からは日医からも支援を行っている。

今回は、オバマケア以降のアメリカの医療改革の動向を調査するため「アメリカ医療・福祉調査団」を結成。平成28年5月1〜6日の日程で、アメリカのワシントンDC及びビュエノスアイレスに所在する医療機関、メディケア・メディケイドセンター（CMS）等を訪問調査した。

報告書は、(1) 調査の総括と提言について、(2) 調査団名簿、(3) 日程表、(4) 報告書（各調査団員による報告書）、(5) 質疑応答資料、(6) 訪問先説明資料、(7) 講義資料——で構成されている。

報告書では、オバマケアの導入により、無保険者が2010年の16％（4900万人）から2015年には9・1％（2900万人）と大幅に減少したことは評価されるべきとする一方、保険でカバーされるサービスの対象が広がったことや競争原理によって市場が成り立っていること等による医療費の高騰に伴

鈴木常任理事

衆議院厚生労働委員会の参考人質疑に出席



鈴木常任理事は4月11日、衆議院厚生労働委員会に参考人として出席し、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」(以下、改正案)について意見陳述を行った。

とするとともに、「都道府県、市町村において、医療と介護の連携を進めるには、行政と医師会が車の両輪となって、お互いに連携しながら取り組んでいく必要がある」と強調した。

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の報告書(全文は厚生労働省のホームページ参照)が4月6日に取りまとめられたことを受けて、日医では同日、本報告書に対する以下の見解を横倉義武会長名により公表した。

日医の見解

本日、標記検討会報告書がまとめられ公表されました。

同検討会は、厚労大臣の検討会として、昨年10月に発足し非公開で開催され、また、同検討会の設置により、関係する政府審議会等の審議が事実上中断されました。

日医としては、優先して検討すべき医師の地域偏在等の対策立案が遅れることを回避するため、関係審議会の早急なる再開を求めて参りました。

医師の地域偏在対策は、これ以上の医師養成数増で対応すべきではなく、その意味では本報告書において「取って代わらなければならない環境を作り上げていくことが重要」という点は、方法論は別として、本会の意見と同じです。

「医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会」において、具体化に向けた検討を行う」と記載していることは、議論の再開に向け一歩を踏み出したものと考えますが、同分科会の中で、現状を踏まえた適切な議論が行われることが重要であると認識しています。

日医としては、関係する政府審議会等の場で、今後の社会の変動に対応できる実効性のある具体的な対策が立案されるよう、全力を傾注していく所存です。

働き方ビジョン検討会報告書に対する日医の見解を公表

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の報告書(全文は厚生労働省のホームページ参照)が4月6日に取りまとめられたことを受けて、日医では同日、本報告書に対する以下の見解を横倉義武会長名により公表した。

医師の地域偏在対策は、これ以上の医師養成数増で対応すべきではなく、その意味では本報告書において「取って代わらなければならない環境を作り上げていくことが重要」という点は、方法論は別として、本会の意見と同じです。

日医としては、関係する政府審議会等の場で、今後の社会の変動に対応できる実効性のある具体的な対策が立案されるよう、全力を傾注していく所存です。

今村副会長

自民党受動喫煙防止議員連盟の総会に出席



日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会や患者団体など11団体からのヒアリングが...

同副会長は、受動喫煙は、受動喫煙によって年間約1万人が死亡しているとして...

他団体からも、受動喫煙防止対策の法制化を求める意見が相次いだことを受けて...

厚生労働省は、受動喫煙防止対策の強化についての「基本的な考え方案」として...

更に、分煙では従業員が受動喫煙にさらされているとして、特に若い女性

として、(1)「基本的な考え方案」は、国際的に見ても恥ずかしくない最低限守るべきレベルの対策であり...

所から除外する店については、解釈によっていたずらに対象が広がらないよう、要件を明確化する(2)...

理調査は、3223施設の下、昨年9月10日に実施したもので、調査項目は昨年度と同様49項目となっている。

平成28年度(第50回)臨床検査精度管理調査結果報告書 まとまる



平成28年度(第50回)臨床検査精度管理調査結果報告書がまとまり、3月24日に、担当の羽鳥裕常任理事同席の下、高木康臨床検査精度管理検討委員会委員長(昭和大学教授)から、横倉義武会長に手交された。

付表(6)参考として構成されており、(3)では、部門ごとに、臨床検査精度管理検討委員会の委員が詳細に分析した結果が掲載されている。

本報告書はその調査結果を取りまとめたもので、(1)調査の概要、(2)評価方法、(3)第50回調査の分析、(4)日本医師会臨床検査精度管理調査の推移、(5)付図・号参照)について触れ、質問も多く出され、盛会裏に終了したことを報告した上で、今回の報告書を提出した。

Advertisement for '日医Lib' (JMA e-Library) featuring a smartphone app interface and text about digital book services.

# 平成28年度学校保健講習会

## 「学校管理下における事故とその予防」などをテーマに



ついで横倉義武会長（今村聡副会長代読）は、日本学校保健会会長の立場として、

### シンポジウム1「運動器検査の円滑な実施を目指して」

学校医の立場からは、川上一恵日本小児科医学会／かずえキッズクリニック院長が、新たな健康診断等の開始による環境変化に伴う学校医の現状調査を目的として、都道府県・市区医師会所属の学校医を対象に日医が実施したアンケート調査結果について、運動器検査関連を中心に概説。

### 特別講演「性犯罪の現状と課題」

平成28年度学校保健講習会が3月19日、日医会館大講堂で開催された。道永麻里常任理事の司会で開会。冒頭のあいさ

また、先生方の日頃の取り組みがますます充実したものになるよう、積極的に発言していきたい」とした。

### 講演「最近の学校保健行政について」

和田勝行文科省初等中等教育局健康教育・食育課長は、子どもに対するがん教育の普及啓発に向けた「がんの教育総合支援事業」のモデル事業において明らかとなった問題点として、①外部講師の確保が困難②教員の

理解不足③外部講師への学校での指導方法等に関する研修等が不十分——等を指摘。平成29年度からの全国展開に向け、がん教育のためのガイドラインや教材等の活用を求めるとともに、新たに指導用のスライドを平成29年度内に作成予定であるとした。

原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は、学校保健安全法施行規則の一部改正（平成26年4月）を踏まえ、健康診断の実施状況を把握することを目的として、学校を対象に実施した「平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）」について、整形外科を中心として、整形外科項目を中心に概説。本アンケート結果等を踏まえ、文科省が作成した資料「四肢の検査のポイント」の活用を求めた。

受診勧告後の診断では、高い頻度で何らかの診断が下されること、また、主とした要因以外の部位においても正常でない状態が確認されることから、「児童生徒等の健康診断マニュアル」の留意事項は適切であるとの考えを示した。

行政の立場として、北

安達知子日本産婦人科医会常務理事は、暴力的性犯罪被害に多くの子ども達が巻き込まれている現状を示し、その被害は、「面識のある人からの被害」「恥ずかしい」などの理由から、どこ（誰）にも相談しないことが多く、潜在化しやすいと指摘。

その上で、日本産婦人科医会の被害者支援のための活動を紹介するとともに、「第2次犯罪被害者等基本計画」において、平成32年までに各都道府県に最低1カ所のワンストップ支援センターの設置が求められているにもかかわらず、13都道府県が未設置である現状を問

票）——を、「学校事故事例検索データベース」として、ホームページ上に掲載していることを紹介した。

長嶋正實若年者心疾患・生活習慣病対策協議会副会長は、学校管理下における突然死は30年前の半分以下である現状を示し、その理由として「ガイドラインの作成による適切な管理の普及」「治療の進歩」等を挙げるとともに、突然死を起し得る小児期心疾患の診断基準や治療法等を説明。心疾患による突然死はある程度予防できるとして、その対応を呼び掛けた。

宮浦徹日本眼科医会理事は、学校におけるスポーツ眼外傷は、主に球技によるものであるが、けがを負うと他の部位よりも障害を残しやすいことを危惧。学校の管理下で障害を残すようないく避けなければならないと指摘するとともに、学校での保護眼鏡の使用を積極的に取り入れることで障害例を減らしていきたいとした。

東山礼治北里大学医学部整形外科助教は、学校管理下における整形外科領域事故の現状について説明するとともに、「ムカデ競走」の8年間に及ぶ外傷調査結果を紹介。学校での安全面の積極的な配慮により事故件数を大幅に減少させることが可能であるとして、事故を予防するためにも、詳細なデータの収集及び予防策を構築し、体育的行事中のリスクや安全に指導するポイント等の情報共有が重要であるとした。

最後に、道永常任理事が総括し、講習会は終了となった。参加者は354名。

米山尚子日本スポーツ振興センター学校安全全部安全支援課長は、日本スポーツ振興センターが学校安全に関する情報提供を目的に、学校現場における災害救済給付データを基に作成した、①死亡・障害全事例と事故防止の留意点②基本統計（負傷・疾病の概況と傾

**「私は医師です」**  
 一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IC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 [toiawase@jmaca.med.or.jp](mailto:toiawase@jmaca.med.or.jp)

### 『日医雑誌』『日医ニュース』の提供方法に関するアンケート調査への協力をお願い

日医では、個々の会員の先生方のニーズに応じた対応をとるとともに、日医の財政状況の観点も踏まえて、標記の調査を実施しています。

4月下旬頃にお送りした調査票に同封したハガキに、『日医雑誌』本誌、『日医雑誌』特別号、『日医ニュース』について、従来どおりの形態での提供を希望するか、日医ホームページなど電子化された媒体での閲覧のみでの提供を希望するかの意向を明記の上、5月31日までに返送頂きますようお願いいたします。

※『日医雑誌』『日医ニュース』は、「日医Lib」で閲覧できます。  
日医生涯教育課、広報課

## 国境なき医師団インターナショナルの リュウ会長が横倉会長を表敬訪問



リュウ MSF インターナショナル 会長（左から3人目）ら MSF 訪問者と横倉会長

国境なき医師団（MSF）インターナショナルのシヨアンヌ・リュウ会長、マリア・ゲバラ人道問題代表（アセアン地域、クララ・ファン・

ヒューリック MSF 日本人道問題担当代表が3月28日、横倉義武会長を表敬訪問した。

MSFでは、シリアやアフガニスタンなどの紛争地域における病院への攻撃を人道的立場から非難し、「病院を撃つな！患者が攻撃の対象となってはならない」キャンペーンを展開している。今回の訪問では、リュウ会長から、日医会長、世界医師会（WMA）次期会長である横倉会長に、事態の改善に向けた更なる支援、協力が求められた。

横倉会長からは、WMAとして赤十字国際委員会が主導する「Health-care in Danger：危機にさらされる医療活動」と連携することで、人道危機の取り組みに積極的に

関わり、紛争地域における病院への攻撃等を非難する緊急決議を採択し公表してきていることを説明した。

また、リュウ会長は、紛争地域においても、結核と薬剤耐性（AMR）の問題が生じている現状を報告。横倉会長は、AMRは、One World、One Healthのアプローチで対処されるべき問題であり、昨年11月に開催された「第2回世界獣医師会・世界医師会『One Health』に関する国際会議」においても、獣医師会と共通の課題として取り上げられたことや、抗菌薬の適正使用が求められている中、途上国では薬を中断することにより新たな耐性菌を産み出すという悪循環があることを指摘するとともに、日本では戦後、結核予防法を制定し、徹底して結核をコントロールしてきたことを紹介した。リュウ会長は、また、服薬中断によるAMRの問題はあるが、紛争地域における結核患者にとっては、薬を飲めることが生きる希望につながるという意味を持つことから、製薬企業に薬の無償提供を依頼していきたいとして、横倉会長に支援を求めた。

### 日本医師・従業員国民年金基金 案内

#### 基金掛金の前納及び加入資格確認ハガキの送付について

平成29年度分の国民年金保険料と基金掛金を合算して前納を希望した方については、5月1日に指定の口座より1年分の掛金の引き落としを行います。

また、60歳未満の全加入員を対象に5月下旬に資格確認のハガキを送付する。

厚生年金等に加入した方、医療に従事しなくなった方は、資格喪失の手続きが必要となるので、6月末までに、必ずハガキを返送して頂きたい。

なお、氏名・住所等変更した方も忘れずに返送して頂きたい。

問い合わせは、基金事務局（☎01200700650）まで。

# 南から北から

広島県  
広島市医師会だより  
No.603より

『研修医なな子』と私  
森本 彩

「とにかく俺についてこい」  
「はーい」

恋愛漫画のセリフではなく、研修医を題材にした『研修医なな子』の冒頭のシーンである。指導医緒方先生に「ついてこい」と言われ、なな子はトイレまでついて行き、「トイレはいいんだ」と怒られる。指導医を追い掛け回しているうちにトイレについて行ってしまったことは、自分にも覚えがある。

『研修医なな子』は1999年まで雑誌で連載されていた、研修医を題材にした漫画である。医学部受験で浪人していた時に、私はこの作品をよく読んだものだ。何度も何度も読んでセリフも覚えていた。その後、縁あって医学部に編入し、解剖や国家試験のつらい時期にこの漫画は私の心の支えになってくれた。

医療系漫画やドラマの医師はみんなヒーローとして描かれているが『研修医なな子』は人間味があつて良かった。看護師さんに怒られ、指導医に

怒鳴られ患者さんに「大丈夫なのか、こいつ」と嫌がられてもへこたれないう医師も最初はみんな、アンプルの切り方も分からなくて、注射が下手くそで、かゆみ止めの薬さえも処方できない。

なな子は作品中、数々のドジを踏み、さまざまな試練に出くわすが、どんどん成長していく。そして最終話では、指導医になったなな子が研修医に「私についてきなさい」と言う（しかも名札の名前が変わっている）。

自分の研修医時代には、この漫画のエピソードのほぼ8割は経験したと思う。救急車で酔ったり、回診の時に階段を駆け上ったり、同期が泥酔して救急外来に運ばれたりと。研修しながら、「あれもこれも『研修医なな子』に載っていた話だな」と、ふっと思い出し嬉んでいた。

医師になって今年で6年目。後期研修は今年3月で修了してしまつた。研修医1年目と比較して大して成長していない気がするが、とりあえずアンプルは切れるようになっていた。注射もまずまずできる。かゆみ止めは何個か処方できるようになった。

医療系の作品から離れていた私は、実家に戻つた折に『研修医なな子』を数年ぶりに読み返してみた。年齢が変われば、作品の読み方も変わる。学生の時は「私も頑張ろう」という感想しかなかった。しかし、今は「私を指導して下さい先生方は本当に本当に大変だったに違いない」という感情が湧いてきた。シリンジで薬液も吸えなかつた。

初は簡単なのをと探して、しそ（大葉）とバジルとパセリから始めた。春にまけば、夏には収穫でき、冷やっこやパスタを食べるときに使えそう。しかも、これらは「草」だから、放つていても育つだろう、花も実も関係ないし、という発想だった。

まず、種を買ってきて、プラスチックトレイに濡らしたキッチンペーパーを敷いて、その上に種をまいて、発芽するのを観察。その後、紙コップに土を入れたのに、数個ずつ入れて苗を作って、ある程度大きくなったらプランターへ移植。

種から始めるのは楽しいけれど、時間が掛かる。この年は、大量のしそとバジルが育ち、とても食べきれないくらいできたので、夏に収穫してミキサーでペースト状にして、長期保存した。パセリは、越冬できることを知った。透明なビニール袋を掛けると、なんちゃってビニールハウスになり、冬でも成長することを知った。

後日、患者さんで種苗関係の方に聞いたところ、品種改良された種は、購入した時一代しかいい実がならないようにプログラム（遺伝子操作）されていて、次の世代は育たないようになっていく。そうじゃないと、種屋さんは儲からないからそうになっているのね。

私の実家は福岡市内で、小さな一軒家だ。増築するまでは敷地の半分は庭で、そこには甘夏、

と思うと同時に、遺伝子操作された生き物の恐ろしさを感じた。これから野菜を育ててみよう、と思った方へのアドバイスがある。4、5月になると、野菜の苗がたくさん売られている。100円から300円くらい。これをプランターや庭に埋め込んで、お水と栄養をあげるだけで結構育つ。毎日大きくなるし、収穫ができるし、食事で楽しめるし、花が咲いたり、実がなったり、と結果が得られる。

私の祖先の血のせいなのか、急に植物、しかも食べることが出来る植物を育ててみたくなった。最初は庭で、そこには甘夏、

とではあるが、その度にうれしいと思うとともに、小児科医としてのやりがいを感じる。ただ、それ以上に思うことは、果たして自分がこんな手紙を頂くに値する医師、人間であろうかということである。もっと立派な医師となるよう、勉強・研鑽に励み、人格陶冶にも努めていかなければならないと感じる。また、手紙に添えられたあつたお子さんの健康やかに成長した写真を拝見して、とてもうれしいと感じた。

「とにかく俺についてこい」  
「はーい」

「とにかく俺についてこい」  
「はーい」

恋愛漫画のセリフではなく、研修医を題材にした『研修医なな子』の冒頭のシーンである。指導医緒方先生に「ついてこい」と言われ、なな子はトイレまでついて行き、「トイレはいいんだ」と怒られる。指導医を追い掛け回しているうちにトイレについて行ってしまったことは、自分にも覚えがある。

恋愛漫画のセリフではなく、研修医を題材にした『研修医なな子』の冒頭のシーンである。指導医緒方先生に「ついてこい」と言われ、なな子はトイレまでついて行き、「トイレはいいんだ」と怒られる。指導医を追い掛け回しているうちにトイレについて行ってしまったことは、自分にも覚えがある。

なな子は作品中、数々のドジを踏み、さまざまな試練に出くわすが、どんどん成長していく。そして最終話では、指導医になったなな子が研修医に「私についてきなさい」と言う（しかも名札の名前が変わっている）。

なな子は作品中、数々のドジを踏み、さまざまな試練に出くわすが、どんどん成長していく。そして最終話では、指導医になったなな子が研修医に「私についてきなさい」と言う（しかも名札の名前が変わっている）。

自分の研修医時代には、この漫画のエピソードのほぼ8割は経験したと思う。救急車で酔ったり、回診の時に階段を駆け上ったり、同期が泥酔して救急外来に運ばれたりと。研修しながら、「あれもこれも『研修医なな子』に載っていた話だな」と、ふっと思い出し嬉んでいた。

自分の研修医時代には、この漫画のエピソードのほぼ8割は経験したと思う。救急車で酔ったり、回診の時に階段を駆け上ったり、同期が泥酔して救急外来に運ばれたりと。研修しながら、「あれもこれも『研修医なな子』に載っていた話だな」と、ふっと思い出し嬉んでいた。

大分県医師会報  
別府市医師会報  
第184号より

ベランダ農園、  
やってみませんか！  
田中 文明

私が今住んでいるのは集合住宅で、庭がない。ベランダは比較的広く、日差しもよく当たる。5年くらい前から、プランターで植物を育てている。緑がなく、殺風景なベランダが嫌だったことと、採れたての野菜が食べたかったことが、ベランダ農園を始めるきっかけだった。

私の実家は福岡市内で、小さな一軒家だ。増築するまでは敷地の半分は庭で、そこには甘夏、

富山県  
富山市医師会報  
No.544より

小児科医としての  
やりがい  
畑崎 喜芳

先日、小児病棟に一通の手紙が届いた。以前、入院しておられたお子さんのお母さんからである。

「その節は大変お世話になりました。娘が手術になりました。娘が手術した頃は桜が咲いていました。そのため、毎年桜の季節になると、病気で苦しんでいた娘のこと、果たして手術がうまくいか不安でならなかった自分のことが思い出されます。そんな私達を医師、看護師の方達がよく支えて下さいました」と書かれてあった。

この手紙は、私が小児科医として働いてから、初めて頂いた。その手紙には、お子さんの成長が、私にとってどれほど大切なことか、と書かれてあった。更に、成長した娘さんの可愛い盛りの笑顔の写真も添えられてあった。

これから定年を迎えるまでの残り少ない勤務医としての人生で、精一杯努力していかねばならないと思うのである。

また、主治医であった私に対しては「いつも夜遅くまで働いておられて、いつ寝ているのだろう」と、体が心配でした」と書かれてあった。更に、成長した娘さんの可愛い盛りの笑顔の写真も添えられてあった。

そして、「病気で入院しているお子さんに付き添っているお母さん達のために使ってください」と、ある品物が段ボール箱いっぱい詰めて送られてきた。

大きな疾患を乗り越えたお子さん達が、その後何らかの病気になることに、私達の外来に来てくれることがしばしばある。近くの開業医の先生にお世話になればいいのにと思うのだが、それでも私達を頼って来てくれるのである。そんな折々に元気に成長していくお子さんの様子を見られることはとてもうれしいことである。

小児科医をしていて良かったと思うことは、このように、かつて自分が苦勞に苦勞を重ねて診させて頂いた患者さんの成長していく姿を見られることである。



# 茨城県医師会の先進的取り組み

## 茨城県医師会

### (1) 女性医師支援事業

新規事業として、平成28年4月から、医療勤務環境改善支援センター(茨城県・労働局委託)と連携した取り組みを開始した。

保育支援対象となる女性医師のいる病院へ医療勤務環境改善支援センターのコーディネーターや社会保険労務士(医療労務管理アドバイザー)と女性医師支援相談員が一緒に訪問し、女性医師支援事業の周知を図るとともに各病院が必要としていた支援を詳細にヒアリングし、オーダーメイドの支援を行うものである。待っているだけではなく、出向くことが肝要と思われる。

医師保育支援事業は、市町村ファミサポートの連携強化は重要であり、県からの支援も大である。更に、平成28年度から、市町村ファミサポートが既存のスキームで運用する水戸協同病院保育ル

ム(試験運用中)を立ち上げた。ファミサポート、自宅かサポーター宅での預かりが一般的であるが、県からの補助金により、水戸協同病院の空きスペースを保育ルームに改修し(居室とみなす)、院内で預かりを行う。特に、病児保育の場合

には、医師が子どもと一緒に出勤し、サポーターに預け、更に、院内スタッフのサポートを受けて、ストレスなく診療業務ができ、医師にもサポーターにも好評を得ている。

今後は、条件の合う医療機関での実施を、更に促進する方針である。

### (2) 「医師資格証」を利用した産業医研修会の管理

日医認定産業医制度は、厚生労働省より指定を受けた日医が行う研修制度であり、本会の産業医研修会においても、日医の認定を受け、規定に基づき単位の認定を行っている。

本研修制度では厳格な単位の付与が求められる。これまでも徹底してきたが、県内の研修会において、医師本人以外の者が受講するという事例が立て続けに発生し、更なる本人確認と時間管理を徹底する必要が生じたことから、産業医研修会の受付を「医師資格証」を用いて行うこととした。

## 腹立てて 感心してから 考えた

県の女性ががん検診促進プロジェクトのチームリーダーに任命され、駅コンコースで「乳がんと子宮がん検診を受けましょう」をやさしく説明したパンフレットを道行く女性に配布する活動を行った。

1時間半近く地下街をうろうろした結果、腹を立て、感心し、そして考えた。



「関係ない?! 子宮がんのピークは20歳代後半からだよ、もうすぐじゃらん、何が大丈夫? 女性が生きているうちに乳がんは10人に1人、子宮がんは30人に1人ぐらいなっちゃうよ、このパンフにちゃんと書いてあるから、せめて読んでよ。」

次に感心したこと。説明に無関心で足早に立ち去る母親と一緒の小さな男の子が、舌足らずな口調で一生懸命話しかける。「ねえママ、がんってママと同じ4歳ぐらいか

「ねえママ、がんってママと同じ4歳ぐらいか科学省のガイドラインで

らたくさんかかるんだよ。早くピュウイン行くと治るって、センセイ言ってたよ。」

そうだよ、坊や、その通り、えらいな、よく勉強してるね。」

そして考えたこと。そう言えば自分だって医学生の頃、がんは実感も伴った存在ではなかった。医師となり、がんを五感で感じるようになって何とも凛然とした記憶を持つ。では、どうしたら若い人に、もっとがんを「自分事」に思ってもらえるのだろうか?

がん対策基本法や文部科学省のガイドラインで

には、医師が子どもと一緒に出勤し、サポーターに預け、更に、院内スタッフのサポートを受けて、ストレスなく診療業務ができ、医師にもサポーターにも好評を得ている。

今後は、条件の合う医療機関での実施を、更に促進する方針である。

本研修制度では厳格な単位の付与が求められる。これまでも徹底してきたが、県内の研修会において、医師本人以外の者が受講するという事例が立て続けに発生し、更なる本人確認と時間管理を徹底する必要が生じたことから、産業医研修会の受付を「医師資格証」を用いて行うこととした。

## 案内

### 第49回産業医学講習会

- ◆主催：日医
- ◆後援：厚生労働省、中央労働災害防止協会、産業医学振興財団
- ◆日時：7月21日(金) 23日(日) いずれも午前10時より
- ◆会場：日医会館大講堂
- ◆受講資格：日医会員または日医認定産業医
- ◆受講者数：400名
- ◆受講料：18000円(税込)
- ◆申込方法：申込用紙を都道府県医師会から受け取るか、日医のホームページよりダウンロードし、必要事項を記入の上、直接、日医地域医療第二課宛てに送付願いたい。FAX、電話での受け付けはしていない。
- ◆申込受付期間：5月8日～26日。
- ◆ただし、定員になり次第締め切る。
- ◆主な講習内容：
  - ・産業医に必要な法的知識の解説(①最近の労働衛生行政の動向及び安全衛生の基本対策②労働衛生関係法令③労働基準法施行規則第35条の解説)
  - ・産業医に必要な産業医学総論(①産業医学総論②疫学概論)
  - ・産業医に必要な実践各論(①VDT・騒音・腰痛の健康管理対策②快適職場形成について③職場における化学物質対策④作業管理の方法⑤職場のストレスとメンタルヘルス対策⑥作業環境管理の方法⑦粉じん障害対策)
  - ・産業医に必要な健康管理概論(①健康診断と事後措置②健康管理・健康教育の方法)
- ◆問い合わせ・申し込み先：日医地域医療第二課 113-8621 東京都文京区本駒込2-18-16 ☎03-3942-6138(直)
- ※なお、認定産業医が本講習会を受講すると、更新研修3単位、専門研修13.5単位が取得できる。
- ただし、新規に認定産業医を申請するための基礎研修の単位は取得できない。
- また、3日間受講すると、労働衛生コンサルタントの筆記試験が免除となる。
- ※講習会期間中、会館内に託児所(定員5名)を無料で設置する予定。利用希望者は申込用紙に記入して頂きたい。