

日医ニュース

No. 1361
2018. 5. 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)



日本医師会キャラクター「日医君」

- 定例記者会見 3面
- 第1回医師の働き方検討会議 4面
- 勤務医のページ 8面

特別対談 横倉会長 森川第257世天台座主

尊厳ある終末期を迎えるために — 医療と宗教の関わり —



超高齢社会となり、終末期医療への関心も高まる中、今号では、3月16日に横倉義武会長が森川宏映第257世天台座主を比叡山延暦寺に訪ね、「終末期医療と宗教の関わり」等について対談した模様を紹介する。

横倉 座主殿下、本日は貴重な機会を与えて頂き、ありがとうございます。本日は座主殿下のお話伺えるという事でとても楽しみにして参りました。

今回の対談は、今年1月に不慮の事故で亡くなられた猪飼剛前滋賀県医師会長のご尽力により実現することができました。ご本人もこの対談を楽しみにしていましたので、この場に同席されていないことを残念に思っています。

森川 こころいって、遠いところまでいらして頂きありがとうございます。猪飼前滋賀県医師会長の御話、ぜひ、横倉会長と対談して欲しいと懇願されましたので、よろしくお願いいたします。

横倉 まさ、終末期医療については、日本は2007年に、高齢社会になりました。

その後も世界で類を見ないスピードで高齢化が進んでおり、25年には年間死亡者数が150万人を超え、多死社会を迎えるという推計もあります。そうした中、日医でも終末期医療のあり方について、死生観も踏まえながら議論する必要があります。と考へ、会内の生命倫理懇談会において、医療関係者に加えて宗教者や法曹関係者らも交え、「超高齢社会と終末期医療」に関する検討をして頂き、昨年11月に答申を取りまとめたものでした。

森川 終末期医療のあり方は国民の関心も高く、生死の現場に立ち会うことの多い宗教者にとっても関わりのある世界です。医学は何かして患者さんの延命を図ろうと発展してきました。ところが、終末期においては延命を望まず、尊厳をもって安らかに逝きたいと思っている方もいるわけですから、宗教者もそうした人達にも寄り添ってきたい。

「医療」と「宗教」、仕事の内容は異なりますが、常に弱者の側に立つことを心掛けるという点では共通点も多く、協力できることは多いのではないのでしょうか。

横倉 そのとおりだと思います。今回の答申では、自身が望む終末期の医療やケアについて、あらかじめ家族や医療関係者、宗教者など自分の信頼できる人も交えて話し合いを重ねる「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」の重要性が指摘されています。終末期を迎えた方の意向を最優先して医療やケアを進めていくというものです。

このような取り組みは地域包括ケアシステムの中で考える必要があり、その中核となる「かかりつけ医」の役割がますます重要になると考えています。

そのため、医師にも終末期医療に対する意識をより高めてもらえるよう、日医が実施している研修制度の中に「ACPの意義」や「リビングウィル」の話などを盛り込み、環境整備を進めていきます。

また、ACPに関するパンフレット(右掲)も作成し、日医のホームページで公開する等、その周知を図っています。

森川 実は私の弟も息子も医師なのですが、日頃お世話になっている「かかりつけ医」もおり、その方に診て頂いているので、私は安心してわが道を進むことができるというわけで、私も「かかりつけ医」の役割は大変重要であると考えています。

また、緩和ケアにおいても、これまでは身体的な苦しさや悲しさに寄り添っているように、宗教者も医療やケアの現場でお手伝いできることがあるように思います。

横倉 まさにおっしゃる通りで、「臨床宗教師」と呼ばれる方達が、例えば、私が今、若干ものを表した言葉です。天台宗は、悲しみに打ちひしがれている人々に絶えず慈悲の手を差し伸べており、宗教者ならではの視点で、人生を締めくくろうとしている人達にも寄り添うことができると考えています。

横倉 天台宗の基幹運動である「一隅(いちく)を照らす運動」も、終末期医療における患者

終末期医療
アドバンス・ケア・プランニング (ACP) から考える

ACP (Advance Care Planning) とは？
将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのことです。患者ご本人の人生観や信仰観、希望に基づいた、将来の医療及びケアを具体化する事を目標としています。

日本医師会

横倉 座主殿下、本日は貴重な機会を与えて頂き、ありがとうございます。本日は座主殿下のお話伺えるという事でとても楽しみにして参りました。

今回の対談は、今年1月に不慮の事故で亡くなられた猪飼剛前滋賀県医師会長のご尽力により実現することができました。ご本人もこの対談を楽しみにしていましたので、この場に同席されていないことを残念に思っています。

森川 こころいって、遠いところまでいらして頂きありがとうございます。猪飼前滋賀県医師会長の御話、ぜひ、横倉会長と対談して欲しいと懇願されましたので、よろしくお願いいたします。

横倉 まさ、終末期医療については、日本は2007年に、高齢社会になりました。

森川 終末期医療のあり方は国民の関心も高く、生死の現場に立ち会うことの多い宗教者にとっても関わりのある世界です。医学は何かして患者さんの延命を図ろうと発展してきました。ところが、終末期においては延命を望まず、尊厳をもって安らかに逝きたいと思っている方もいるわけですから、宗教者もそうした人達にも寄り添ってきたい。

「医療」と「宗教」、仕事の内容は異なりますが、常に弱者の側に立つことを心掛けるという点では共通点も多く、協力できることは多いのではないのでしょうか。

横倉 そのとおりだと思います。今回の答申では、自身が望む終末期の医療やケアについて、あらかじめ家族や医療関係者、宗教者など自分の信頼できる人も交えて話し合いを重ねる「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」の重要性が指摘されています。終末期を迎えた方の意向を最優先して医療やケアを進めていくというものです。

このような取り組みは地域包括ケアシステムの中で考える必要があり、その中核となる「かかりつけ医」の役割がますます重要になると考えています。

そのため、医師にも終末期医療に対する意識をより高めてもらえるよう、日医が実施している研修制度の中に「ACPの意義」や「リビングウィル」の話などを盛り込み、環境整備を進めていきます。

また、ACPに関するパンフレット(右掲)も作成し、日医のホームページで公開する等、その周知を図っています。

森川 実は私の弟も息子も医師なのですが、日頃お世話になっている「かかりつけ医」もおり、その方に診て頂いているので、私は安心してわが道を進むことができるというわけで、私も「かかりつけ医」の役割は大変重要であると考えています。

また、緩和ケアにおいても、これまでは身体的な苦しさや悲しさに寄り添っているように、宗教者も医療やケアの現場でお手伝いできることがあるように思います。

横倉 まさにおっしゃる通りで、「臨床宗教師」と呼ばれる方達が、例えば、私が今、若干ものを表した言葉です。天台宗は、悲しみに打ちひしがれている人々に絶えず慈悲の手を差し伸べており、宗教者ならではの視点で、人生を締めくくろうとしている人達にも寄り添うことができると考えています。

横倉 天台宗の基幹運動である「一隅(いちく)を照らす運動」も、終末期医療における患者

（1面より）

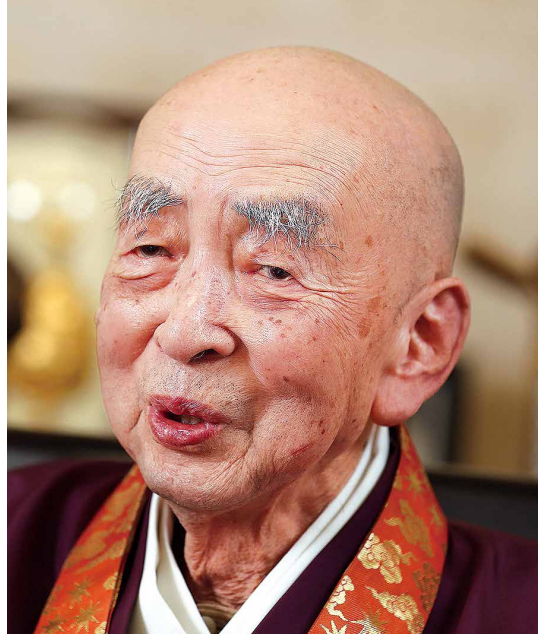
のケアという点で、実に多くのヒントを与えてくれると思うのですが、いかがでしょうか。

森川 この運動は「一隅を照らす、これすなわち国宝なり」という伝教大師の精神を現代に生かすために生まれました。一隅とは、今あなたがいるその場所のことです。この運動はあなたがあなたの置かれている場所や立場でベストを尽くし、助け合うことで、皆が共に輝くことを目的としています。

終末期医療に直面している患者さんや、そのご家族は大変つらい立場におられますが、互いに尊重しながら「共生」すること、自分はどうあるべきかを見つめ直すことで、残された時間を心豊かに生きていくことができると考えています。

横倉 御寺では、世界の宗教者の方々が集まり、「比叡山宗教サミット」を毎年開催しているのですが、その趣旨について教えて頂けますか。

森川 宗教には本来、「止悪作善」を促し、神仏の恩寵により人々の心に平安をもたらす働きがあります。ところが、現実にはさまざま欲によって互いを疑い、争っています。宗教者が、この憎悪の連鎖を断ち切るために何が出来るかを宗派や国家という枠を超え、互



もりかわこうえい
森川宏映
第257世天台座主

大正14年10月22日生まれ。比叡山の山林保護を志し、京都大学農学部に入学。卒業後は営繕部を中心に歩まれ、昭和39年に延暦寺営繕部長に就任。その後は、比叡山高等学校長、延暦寺学園長などを歴任。平成27年12月14日から、天台宗総本山延暦寺の住職として宗祖伝教大師からの法脈を相承し、天台宗徒及び檀信徒の敬仰する天台宗の信仰の象徴的存在である天台座主に就任している。

携・協力の一層の促進を図っているところである。

また、昨年5月には、核戦争防止国際医師会議日本支部代表部長に就任し、国民の健康を預かる立場から核戦争の防止を強く主張しています。

最後にありますが、日々地域医療に取り組む日医会員の先生方やこの記事を讀まれている国民の皆さんに向けて、座主から一言お願いできますでしょうか。

森川 先日、息子さんを早くに亡くした方から、「息子に会えるのであれば死ぬことは怖くない」と言われたことがありますが、多くの人はやはり死を恐ろしいと考えておられます。その不安を少しでも和らげるために、医師の皆さんにはぜひ、患者さんの心まで寄り添う医療を行って欲しいと思います。

また、国民の皆さんにはぜひ、死を恐れ過ぎることではないということをご理解頂きたい。

天台宗には、「草木国土悉皆成仏」と言っています。例え草木や国土のような心識をもたないものでも、全て仏性を有し、中で身に付け、患者さんやその家族の悩みや苦しみから、人生観や死生観を共に考え、解決に向かうことも超高齢社会における医療においては、今後大事な要素になってくると考えています。

また、日本は超高齢社会となり、今後は在宅でお亡くなりになる方もますます増えてくるのが考えられますので、会員の先生方にも終末期医療に積極的に関わってもらえるよう、努めて参ります。本日はありがとうございました。



その時の教
え子が滋賀医
科大学で現
在、医学倫理
を担当してお
り、「医師は
どうあるべき
か」という問
いについて、
私の朝礼訓話
を引用してい
るようで、非
常に参考にな
ると言ってい
ます。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

また、SDGsの話も対立のことも多くあります。宗派の枠を超え、話し合うという試みは大変素晴らしいものだと思います。

死を恐れ過ぎない —人は誰でも成仏できる—

横倉 ところで、座主 長時代に朝礼訓話を16年間行っていました。毎回の最後に、伝教大師が説いた「理想の人間像」を目指しなさいと話してました。

単に、病気を治すだけではなく、心のケアをすることで、側面から世の中を良くする、人間として正しく生きるということとを、医師を目指す学生さん達が学ぶことで、伝教大師の教えが医療界にも広がっていることは大変うれしく思っています。

横倉 まさに、このことは医療現場に今、欠けている部分のような気がします。

医療は人が人に対して行う行為であり、それ故に、人を思いやる気持ちが重要になります。若いうちはどうしても医療の技術を身に付けることに偏りがちですが、こうした人を思いやるという気持ちを医学教育の



比叡山宗教サミット30周年記念「世界宗教者平和の祈りの集い」

日医 定例記者会見

4月18日・5月1日

財政制度等審議会 財政制度分科会の 議論等について



地域別診療報酬の活用、

(3) 受診時定額負担の導入——の3点に対する日医の見解を述べた。

同会長は、(1)について、「経済成長ができていない」「経済成長ができていなかった場合、給付率で患者のみに負担を押し付けようという財務省や財政制度分科会において提示された社会保障に関する23の改革項目のうち、特に(一)医療保険の給付率を自動的に調整する仕組みの導入、(二)

きなかった場合には、患者だけでなく、社会全体の負担率を調整することでカバーすべきである」と述べた。併せて、「社会全体で支えるために、働き方改革や一億総活躍社会の実現によって、元気な高齢者が活躍できるような社会をつくり、支え手を増加させることも必要である」とした。

また、「医療に関しては、2年に1度、診療報酬改定が行われ、新たな医療技術を取り入れるなど医療の効率化も行われていること而言及、「現金給付である年金とは異なり、医療は現物給付であることから、総合的に

不断の見直しを行うことにより対応すべき」として、財政審が指摘するように、リスクの全てを保険者が負っているのではなく、これまで十分に議論された上で、低所得者への配慮をしつつ患者負担も上昇している」とその現状を説明した。

(2) については、既に4月11日の定例記者会見で問題点を指摘しているが(本紙第1360号既報)、「都道府県ごとの診療報酬の設定は、県境における患者の動きに変化をもたらす、それに伴う医療従事者の移動によって地域における偏在が加速することで医療の質の低下を招く恐れがある」として、改めて反対の姿勢を示した。

(3) については、日医ではこれまでも繰り返し反対しているが、「受診時定額負担が導入されれば、かかりつけ医の普及に水を差すことになり、今後の医療提供に重大な影響を及ぼす」と指摘する一方で、「大病院と中小病院・診療所の外来的機能分化の観点からは、大病院の直接受診については是正も必要ではないか」と述べた。

また、かかりつけ薬剤師・薬局以外への定額負担については、「そもそも薬局のあり方自体をまず議論することが重要である」と主張。「国民の保

険料、税金、患者自己負担が原資となっている社会保障費が社会保障の再生産に回るのではなく、株主に還元されることは大きな問題である」とした上で、「例えば、社会保障財源で事業を行う人のあり方や、保険調剤における収支決算を別途開示すること等、関係審議会等で検討していくべきである」と指摘した。

更に、財政審が「費用対効果が悪い」ものについて、保険収支を見送るべき」としていることについては、「費用対効果は、保険償還の可否には用いるべきではない」と強調。「生活習慣病治療薬や抗がん剤などには「最適用推進ガイドライン」が定められているが、医療側も患者の症状や特性に応じてコスト意識を持った上で、まずはプロフェッショナル

ル・オートノミーに委ねるべきである。その上で、更に極めて高額な医療を行う場合には、例えば更生医療給付のように、医学的・社会的観点も踏まえた意見を聞くことも必要ではないか」と述べた。

最後に、横倉会長は、「先に医療費削減ありきではなく、健康増進を目的とした政策の結果として医療費が削減されるという取り組みを地域において進めていくことが重要である」と改めて強調。その上で、日本健康会議の取り組みが各都道府県に波及することを目的として、日医で6月15日に

平成28・29年度 医療政策会議報告書

「社会保障と国民経済」医療介護の静かなる革命

まとめ

命」に対する報告書を取りまとめ、4月17日に長瀬清義議長(北海道医師会会長)が、権丈善一(慶應義塾大学商学部教授)と共に横倉義武会長に提出したことを報告した。

本報告書は、序章「医療政策会議における基本認識、第1章「社会保障論」(社会・経済・財政・社会保障を一体的に考える)、第2章「医療介護論」(今後の医療政策会議が会長諮問「社会保障と国民経済」(社会・経済・財政・社会保障の財源選択、第3章「医療介護論」)

新しい生活保障の作法に向けて、第4章「国民経済と経済学」(頼り合える社会)の構想——すべてを失う前に、第5章「国民経済と経済学」(成熟社会の経済と処方箋)、第6章「国民経済と経済学」(医療と介護、民主主義経済学、あとがき)で構成されており、巻末には、6名の有識者の講演録が収載されている。

報告書では、「社会保障論」「医療介護論」「国民経済と経済学」の三つの視点から提言がなされている。

「社会保障論」では、「社会保障と税の一体改革」に内閣官房内閣審議官として携わった委員の経験から、一体改革の経緯を振り返り、社会保障制度の役割について論じている。

「医療介護論」では、今後の超高齢・少子社会と医療・社会保障の財源選択や社会保障における生



石川広巳常任理事は、医療政策会議が会長諮問「社会保障と国民経済」(社会・経済・財政・社会保障の財源選択、第3章「医療介護論」)

活支援のあり方などについて論じている。

「国民経済と経済学」では、全員が受益者となる社会保障のあり方や、給付先行型福祉国家、成熟社会という概念を軸とした社会保障のあり方について論じている他、中長期をにらんで今から静かに進められるべき医療・介護の改革、特に改革の要となる「かかりつけ医」の普及についても触れられており、日医が貢献することを期待すると結んでいる。

医療政策会議は、国民医療に関わる重要なテーマを検討する中核的な諮問機関として位置づけられており、日医三大会議の一つである。

なお、同報告書は、日医ホームページ(<http://www.med.or.jp/doctor/policy/conference/000381.html>)及び日医Libよりダウンロード可能となっている。

お知らせ

「『日医君』だより」配信中



日医では、日医及び各地域医師会発の医師会活動に関する記事や日医ホームページの最新情報などを、「『日医君』だより」として電子メールで会員や国民、マスコミ関係者に直接配信・提供しています。

平日は、ほぼ毎日配信を行っており、全体の登録者数は約7,400人となっています(平成30年3月末現在)。

配信を希望される会員の先生方は、メンバーズルーム(要アカウント)からお申し込み下さい。

問い合わせ先

記事の内容に関して:日医広報課 ☎03-3942-6483 (直)

登録、配信に関して:日医情報システム課 ☎03-3942-6135 (直)

第1回医師の働き方検討会議

医療界の意見取りまとめを目指し 議論をスタート



会議は今村副会長の司会で開会。冒頭あいさつした横倉義武会長は、「医師の働き方改革の議論は、医師とはいかなる職業であるのかを問う直

す良い機会でもある」とした上で、「本検討会議で医師の働き方改革について主体的に議論を行い、可能なところから合意を得て、国の検討会に提言していきたくと考えている。本日は建設的な議論をお願いしたい」と述べた。

引き続き議事に移り、まず厚労省事務局が資料を基に医師の働き方が議論されるようになった経緯や国の検討会の審議状況等、医師の働き方改革を巡る状況について説明。「ぜひ本検討会議の議論を通じて医療界の意見をまとめて欲しい」とした。

続いて、「医師の働き方検討委員会」の答申内容(本紙第1360号既報)について、同委員会の委員長並びに副委員長が詳細に報告。委員からはその内容をおおむね評価する意見が出された。

また、四病協からは、同協議会で取りまとめ、4月18日に加藤勝信厚労大臣に提出した『医師の働き方改革』について(要望)に関する説明が行われた。その後のフリーディスカッションでは、「対象を明確に絞って議論を進めるべき」「医師の需給問題とも密接に関わってくる問題であり、今回まとめる提言は時限的なものとするべき」「学びながら

働くことができるような仕組みを考案することが求められる」「国民の理解を得ることは不可欠」といった意見が出された。今後は、意見の取りまとめを目指し、「医師の働き方検討委員会」と並行しながら6月までに2回検討会議を開催し、議論を進めていくことになっている。

植松治雄元会長を偲ぶ会が開かれる



植松家・大阪府医師会・堺市医師会の主催による植松治雄元会長を偲ぶ会が4月15日、大阪市内のホテルで行われた。初めに参列者全員によ

電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中! 『日医雑誌』特別号の最新刊もフルカラーで読めます! 電子書籍配信サービス「日医Lib(日本医師会e-Library)」で読むことができる電子書籍が500を超えました。今後もコンテンツの充実に努めていきますので、ぜひ、ご活用下さい。 配信コンテンツ拡大中! 詳しくは 日医Lib 検索

る黙禱が捧げられ、その後、主催者を代表して、茂松茂人大阪府医師会会長が追悼の辞を述べた。茂松大阪府医会長は、「植松元会長の思いの全ては、国民医療の充実・発展による全ての住民の幸せにある」と強調。真摯な態度、情熱、類まれな見識と、卓越した先見性、リーダーシップで医師会活動に尽力されたとし、とりわけ、平成13年11月開催の「医療制度改善に反対する大阪府民1万人集会」では、大阪府地域医療推進協議会の協力を得て集会を成功に導き、医療費の患者負担増の阻止につなげた振り返った。その上で「先生のご遺志、情熱を受け継ぎ、将来に誤りのない対応をしていく」と霊前に誓い、嗚咽しながら故人を悼んだ。「お別れの言葉」を述べた横倉義武会長は、日医会会長としての数々の業績の中から、「国民医療推進協議会の設立と国民運動の展開」の他、国民に信頼される安心・安全な医療安全体制の構築のため、日医として「医療事故防止研修会」を初開催したことを紹介。「今後国民本位の視点で、徳を偲んだ。当日は植松元会長とゆかりのある約500人が参列し、献花を行い、遺徳を偲んだ。

日医・日本慢性期医療協会懇談会 慢性期医療のあり方や 今後の方向性について意見交換



日医と日本慢性期医療協会の懇談会が4月20日、日医会館で開催された。本懇談会は、2025年以降の医療提供体制を

考える上で、慢性期医療等の重要性が更に高まってきている中、慢性期医療等に関連する諸問題を幅広く討議・検討することによって、全国各地の地域医療に資することを目的として開催されたものである。日医からは、横倉義武会長を始め、中川俊男・今村聡・松原謙二各副会長、鈴木邦彦・松本純一・釜沼敏・市川朝洋各常任理事が、日本慢性期医療協会からは、武久洋三会長、中川翼・池端幸彦副会長、熊谷頼佳・仲井培雄常任理事

不道徳な見えざる手

「経済はごまかしに満ちている」で始まる邦訳『不道徳な見えざる手』は、ノーベル経済学賞を受賞したジョージ・アカロフとロバート・シラーの両名による著書だ。彼らは言う。「自由市場は人間の弱みにつけ込む」「経済とは釣りと方モの永遠の闘いである」このカモ釣りがよく見られる分野の一つとして

挙げられたのが人々の健康をめぐる分野だ。本書には、既に衣食の足りていない人達にとって最大のニーズは健康であって、薬の売り付け屋達はカモを釣ると書かれている。既に我々の周りには健康食品も含めていろいろな釣りの仕掛けが満ちている。藁をもつかむ末期がん患者に得体の知れ



ない治療を勧めたり、不要な検査を勧めるのもカモ釣りだろう。健康・医療に関しては、メディアがカモ釣りを助けている。3月5日、某全国ネットのテレビ局がオンライン診療に関する調査をして、まだ決まらないうちに「神の見えざる手」だとして、このように報道した。この手は不道徳に満ちているようだ。(撥)

「平成28年熊本地震」での 日医の支援活動に対して 熊本市長から感謝状



「平成28年熊本地震」での日医の支援活動に対して、このほど、大西一史熊本市長から日医宛てに感謝状が贈呈された。平成28年11月に贈呈された熊本市知事からの感謝状に続くものである。日医では、地震発生直後から会内に「日本医師

明があった後、慢性期医療のあり方についてフリーディスカッションが行われた。特に、4月から新たに創設された介護医療院や、医師の働き方改革、地域医療構想等につ

会災害対策本部」を設置し、都道府県医師会等からの協力を得て日本医師会災害医療チーム(JMAT)を派遣するなど、被災者健康支援連絡協議会の構成団体と共に支援活動を行った。その活動に対して、今回の感謝状では、「被災した方々

重要

麻しん対策の 更なる徹底を

国内での麻しん感染の拡大事例が散見されています。発熱や発しんを呈する患者が来院した場合には、麻しんを念頭に置いた診察を行い、麻しんと診断した場合には都道府県知事等へ速やかに届け出るとともに、麻しんの感染力の強さに鑑み院内感染予防対策を実施するようお願いいたします。麻しんに関する詳細は、厚生労働省ホームページ等をご参照下さい。

訪問調査の成果を取りまとめた報告書「民営化と自由化が進むイギリス医療」わが国はかりつけ医と医師会の役割が更に重要に」について説明を行った。最後に、中川副会長が「さまざまな議題を出し合い意見交換を行うことで、本懇談会が有意義な議論の場となるようにしていきたい」と総括し、閉会となった。

感謝状を受け取った横倉義武会長は、「熊本市に続き熊本市からも感謝状を頂いたのは、多くの会員の先生方や医療従事者の方々がJMATとして支援活動に従事して下さったおかげであり、衷心より感謝申し上げます。災害はいつどこで起るか分からず、備えをしておくことが大事になる。日医として、熊本地震を貴重な教訓として、これからもJMAT等の災害対策の更なる充実・発展に努め、責務を果たしていきたい」と述べた。

南から北から

平成29年度 表彰作品発表

本紙の「南から北から」のコーナーでは、都道府県医師会並びに郡市区医師会が発行している会報誌に掲載されているエッセー等の中から心温まる作品やユーモアあふれる作品を選び、転載している。

このたび、会内の広報委員会において平成29年度本紙に掲載された42作品の中から、最優秀作品を選考し、亡き父への想いを語った川中博文先生の「父の遺してくれたもの」（本紙第1344号）、マンガに準えて自身の研修医時代を振り返った森本彩先生の「『研修医なな子』と私」（同1336号）、入院中の子どもとのほほ笑ましい触れ合いを描いた衣川佳数先生の「頑張れ！ 子ども達」（同1350号）の3作品が選ばれた。今号ではその作品を再掲する。

なお、3名の先生方には、広報担当の道永麻里常任理事名による表彰状を贈呈する。

大分県別府市医師会報 第185号より

父の遺してくれたもの

川中 博文

昨年、福岡から別府へ異動となり、病院敷地内の宿舎で一人暮らしを始めた。一人の時間が増えたせいか、今まであまり思い出すこともなかった、亡くなった父のことを、気がつけば、あれこれと考えてしまうことがある。

父は、昭和一桁生まれの平凡なサラリーマンだった。酒も飲まず、たばこも吸わず、これといった趣味も無かったように思う。いつも苦虫を噛みつぶしたような顔をして、会社と自宅を黙々と

往復していた姿を覚えていた。出世とは無縁の人の宿舎で一人暮らしを始めた。父が亡くなった3年前の秋、遺品の中に数冊の古びた大学ノートを見つけた。日々の仕事の内容が、事細かに綴られているだけで、私にはさほど価値のあるものとは思えなかった。

父は、昭和一桁生まれの平凡なサラリーマンだった。酒も飲まず、たばこも吸わず、これといった趣味も無かったように思う。いつも苦虫を噛みつぶしたような顔をして、会社と自宅を黙々と

往復していた姿を覚えていた。出世とは無縁の人の宿舎で一人暮らしを始めた。父が亡くなった3年前の秋、遺品の中に数冊の古びた大学ノートを見つけた。日々の仕事の内容が、事細かに綴られているだけで、私にはさほど価値のあるものとは思えなかった。

父は、昭和一桁生まれの平凡なサラリーマンだった。酒も飲まず、たばこも吸わず、これといった趣味も無かったように思う。いつも苦虫を噛みつぶしたような顔をして、会社と自宅を黙々と

往復していた姿を覚えていた。出世とは無縁の人の宿舎で一人暮らしを始めた。父が亡くなった3年前の秋、遺品の中に数冊の古びた大学ノートを見つけた。日々の仕事の内容が、事細かに綴られているだけで、私にはさほど価値のあるものとは思えなかった。

も知れない。

父は若年性の認知症だった。目を追うことに、父の言動は過去へ過去へと引き戻され、ノートに字が書けなくなると、すぐに寝たきりになった。

最後の10年程は、父を人工呼吸器につないでしまった。ただ生きていて欲しいと願ったばかりに、父には苦しい思いをさせた。そのことについて考え始めると、決まって袋小路に追い込まれていくような気持ちになる。

父はとも無口な人だったので、生前、自分自身のことを私に語ってくれるようなことはなかった。私は勝手に、私の価値観で、父の生き方を苦行のようだと思いついてきた。

「おじいちゃん、天職に巡り合えた幸せな人」。父のノートを見れば誰にでも分かることなのに、私は息子の言葉で気づかされた。

「幸せな人」。この意外な言葉が、じんわりと胸に染みてきて、袋小路の私を助け出してくれるようである。

父の遺してくれたものは、とても豊かなものだった。寡黙な父が、言葉では言い尽くせないことを語ってくれているのだと思う。

人工呼吸器につながれたことを私に語ってくれた。父の最後の姿は、医師である私に「価値観で、父の生き方を苦行のようだと思いついてきた。」と言っているようである。

「おじいちゃん、天職に巡り合えた幸せな人」。父のノートを見れば誰にでも分かることなのに、私は息子の言葉で気づかされた。

「幸せな人」。この意外な言葉が、じんわりと胸に染みてきて、袋小路の私を助け出してくれるようである。

父の遺してくれたものは、とても豊かなものだった。寡黙な父が、言葉では言い尽くせないことを語ってくれているのだと思う。

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

「ここかく俺についてこい」「はいっ」「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』は人間味があって良かった。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。医師も最初はみんな、アンプルの切り方も分かんなくて、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、さまざまに試練に出くわすが、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。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、ふっと思い出しては喜んでた。

医師になって今年で6年目。後期研修は今年の3月で修了してしまっ

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

になってきた。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きた私は、実家に戻

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「私を指導して下さった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った赤ん坊のような私を、根気強く指導して、ヨチヨチ歩きができるように育てて下さった先生方に感謝の気持ちで胸がいっぱいになった。

そんな私の下にととうと研修医1年目の先生がついた。私は以前から言

ってみたかったセリフを言う。「ここかく私についてきて」

研修医の先生は「はい。」と元氣よく返事を

して、案の定、私を追い

掛け回してトイレまでついてきてしまった。

まだまだヨチヨチ歩きの身分ではあるが、今度

は私が「なな子」を育てる立場になっていくのだと、襟を正す気分になっ

た。

北海道北海道医報 第1179号より

頑張れ！ 子ども達

衣川 佳数

小児科医（小児循環器科）をしている。まずは、目立つ風貌から自己紹介する。身長は166センチメートル、体重は68キログラムほどの中肉中背、お腹は少しだけ出ている。大きな特徴は頭部、頭頂部には髪が全く無く、側頭部、後頭部は刈り込んで、一言で言えば「スキンヘッド」であ

るっけである。群衆の中でも、すぐに見つけられると、うちの女房は言う。

外来は、およそ生まれ頃から診ている心臓病の子ども達ばかりである。診察室には、子ども達が書いた絵が、壁一面に貼ってある。題まです

いている絵もある。2〜3歳の男の子が書いた「太陽と先生」。周りに線が少し書いてあるのが太陽、無なのが私と

のことだが、とにかく〇が2つである。なぜ、わざわざ太陽と私と一緒に書くかな？ 「花と先生」でもよかったんじゃないかな。と私は思うのだが

……。また、前額、頭頂部に光る紙をわざわざ貼つけた私の絵がある。6〜7歳の女の子が書いた私の絵だが、少し離れたところからもよく光って見える。これは、病棟の看護師長が手伝っていたのを知っている。いつ

「か仕返しをしようともくろんでいたが、その看護師長はその後すぐに違病棟へ異動となった。」

「こんなこともあった。1歳半くらいの女の子で、かがんで胸に聴診器を当てると、ちょうど彼女の目の前に私の頭が来る。その女の子は、何を思ったか、リズムよく私の頭をポンポンとし始めたのである。」

私は、「そこは大鼓ではないです」と心の中で優しく話し掛ける。でも、そばにいた看護師さんは大きく噴き出し、お母さんは「すみません」と言

いながらも笑って止めてくれない。みんなが笑うから女の子は喜んで続ける……。

案内



「第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」出演ユニット募集

日医では、病気に苦しむ患者・その家族の支援活動を行っている医療関係団体等への一助のため、「第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を12月16日(日)、日医会館大講堂で開催する。ついで、ポピュラー部門及びクラシック部門の出演ユニットを募集するので、ぜひ応募願いたい(出演経費は原則自己負担。遠方参加ユニットには交通費の補助有)。

◆応募資格：医師会員が

印象は、バカでかいウニを半分切った感じだった。

「一体これは何か?」と聞くと、本人いわく「手製のかつら」で、毎夜お母さんと一緒に作っていたとのことである。よく見ると、細かい工夫がされており、風通しがよいよう地肌部は網目状になっており、後ろに当たる部分が何となく長くなっていた。

私は、「中学生は、空いた時間は勉強をして下さい。お母さんもこんなことを手伝わないで下さい」と内心では突っ込み

つつも、どう反応して良いか分からない笑顔で受け取った。

この女の子は、手術後も元気いっぱい、笑顔いっぱいだった。

「手製のかつら」の女の子中学生は、病棟に来る前には補助循環装置がつき、数カ月及ぶ長い間ICUにいた。みんな、頑張っていた子ども達である。

含まれ、その半数以上が医師及び医学生である演奏ユニット。また、12月15日(土)のリハーサルと懇親会、16日(日)コンサート本番の全日程に参加が可能であること(前回は連続3回目の出演ユニットは、今回の応募はお控え願いたい)。

◆申込締切：6月15日(金)

◆選考結果：音源視聴による関係者及び専門家の意見を基に、全国8ブロックからの出演を旨として選考を行い、7月31日

差し上げます

第1回「いのち 生命を見つめるフォト&エッセー」入賞作品集

第1回「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催：日医/読売新聞社、後援：厚生労働省)の入賞作品集が、このほど完成しました。

『日医雑誌』5月号に同封済みですが、更にご希望の方は切手140円分を同封の上、下記に申し込み願います(2部以上の希望者は要連絡)。

なお、現在第2回の作品を募集中。詳細は日医ホームページ等をご参照下さい。



申し込み・問い合わせ先：日医広報課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 ☎03-3942-6483(直)

◆申込方法：日医ホームページより「出演申込書」をダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を収録したCDまたはDVDを添付し、所属する都道府県医師会宛てに送付願いたい。

ただし、CDの場合は、DVDプレイヤーでの再生が可能であること(本番想定と異なる人数構成は極力避けられたい)。

◆問い合わせ先：日医年

「手製のかつら」の彼女が退院する日に、前の夜こそり撮った「かつらを被り、20歳ほど若返った(?)写真」を、病棟の看護師さんにはばれないように、こそり彼女に渡した。

頑張れ、子ども達。

基本とする。特殊な楽器・機材については、事前に要相談。

◆申込方法：日医ホームページより「出演申込書」をダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を収録したCDまたはDVDを添付し、所属する都道府県医師会宛てに送付願いたい。

ただし、CDの場合は、DVDプレイヤーでの再生が可能であること(本番想定と異なる人数構成は極力避けられたい)。

◆申込締切：6月15日(金)

◆選考結果：音源視聴による関係者及び専門家の意見を基に、全国8ブロックからの出演を旨として選考を行い、7月31日

金・税制課 ☎03-3942-6487(直) 平日9:30~17:00

勤務医のページ

勤務医と国民皆保険

宮城県医師会常任理事／日医勤務医委員会委員
橋本 省

ら、これはまさしく日本の医療が卓越していることと証明であり、実際、世界保健機関（WHO）の評価でも、健康達成度の総合評価は日本が世界1位とされている。

フリーアクセス

日本の医療制度を支える国民皆保険は国際的に見てもまれなものであり、中でも大きな特徴は、フリーアクセスと高品質の低コスト医療である。

低コスト医療と勤務医

結果、日本の勤務医は1日中診療に追われ、いわゆる過剰労働を強いられる。一方、それに対する報酬は諸外国と比べ低額に抑えられており、仕事の重要さや責任の重さに相応の額ではないことは疑う余地はないだろう。

勤務医不足

昨今の問題である働き方改革において、特に医師の働き方改革は重要な課題である。

日本で国民皆保険が成立したのは1961年であるが、皆保険成立当時の日本人の平均寿命は、女性で約70歳、男性で約65歳と主要先進国中最低であった。

しかし、その後の延伸は著しく、1985年には主要先進国でトップとなり、更に2016年の平均寿命は、女性で87・14歳、男性で80・98歳と男女共に香港に次いで世界第2位となった。香港が中国の一部であることを考えれば、日本は実質的に世界一であると言える。

医療の最大の目的が生命の維持・延伸であるならば、これを支えるには、

とされる。見方をええれば、日本の大病院、そしてその勤務医は地域に密着した医療を行っており、容易には受診できない諸外国の病院と比べ、はるかに地域住民に近い存在と言える。

もちろん、地域の実地医家との病診連携を通しての紹介も多く、総合的に見れば入院患者に加え、外来患者も多くなる。

恐らく、彼女は米国の医師に日本の勤務医のよきな働き方は望むべくもないと悟ったために、自国での日本と同様な保険制度の実現を諦めたのかも知れない。

ここで言う医師はもちろん労働者である勤務医であるが、急性期病院が労働基準法を遵守しようと思えば医師の増員が必要となる。しかし、現実には病院勤務医は明らかに不足しており、それは地方で甚だしく、増員はほぼ不可能である。

とすれば救急等の業務を縮小するしかないが、応招義務もあり患者を断ることは難しいのがわが国、特に地方の現状である。

つまり、現在の法は日本の医療事情に即しておらず、法を守れば地域医療が崩壊するのは明らかである。

医療に係る経費において最も大きなものは人件費であるが、特に急性期医療を行う病院で医師の人件費が低く抑えられて



勤務医のひろば 医師の働き方改革と 職場のコミュニティ支援

秋田大学医学部公衆衛生学講座 野村 恭子

医師というのはそもそも、疾病の予防・治療などに関わる臨床医としての側面と、基礎医学から社会応用まで研究を通じて医療の質を向上させるサイエentiストとしての側面、という二つの社会的責任があるように思う。

しかしながら、現実には日々の臨床に忙殺され、研究をしている医師は大学などの医療機関に所属する医師に限定されている。

医療機関以外で臨床に携わっている医師にとっては、研究というと基礎医学に特徴的な試験管を振るようなイメージを持っている。

このように研究仮説は現場の臨床から誕生するため、臨床医による研究マインドはとても重要である。

臨床と研究を両立することは、女性医師が仕事と性別役割分担を両立することと同じくらい難しい。これを両立するためには、女性医師であれば職場の保育所やベビシッターの利用などが挙げられる。

一方、臨床医が研究を行うためには、メンターの存在や、職場の相談窓口の提供、研究推進の土壌などが重要であることが我々の研究から徐々に明らかになりつつある。

社会医学の領域では、健康の決定因子の中にソーシャルキャピタルという概念があり、コミュニティのつながりにより、健康を守る方向に作用することが知られている。

女性医師にして、臨床医の研究マインド醸成にしろ、個人では限界があり、職場のコミュニティや社会の力を活用することが重要である。

国民皆保険の維持と 日本医師会

国民皆保険を維持して行くことは、わが国にとって至上命題であることでは誰しもが知るところであり、そのためには、時代に即した制度の柔軟な運用が必要となる。生産人口が減少する一方で老年人口が増加する今後は、高齢者の医療費は一層増加することになる。当然、現代のように若年層で老年層を支えていくことは不可能になるため、受益者負担も考えなければならぬだろう。

更に言えば、わが国の国民皆保険の特徴である「いつでも」「どこでも」「誰でも」受診できるフリーアクセスも変わる必要がある。冒頭に述べた欧米諸国

のごとく、何か症状のある時は、まず「かかりつけ医」の診察を受け、必要があれば専門医を紹介してもらう、といった受療行動への変更、あるいは「コンビニ受診」などと言われる救急への安易な受診の抑制などが、病院勤務医への負担を軽減し、国民が享受してきた皆保険を維持するための「賢い」医師へのかかり方であろう。

国民皆保険の利点を享受し続けるためには、国民一人ひとりが健康保険の意味を考え、医療に対する考え方を変える必要があるのは確かである。その啓発に当たるのは日医をおいて他にない。



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いただけます。ぜひご活用下さい。

<http://www.med.or.jp/nichiionline/>

既述のように、国民が