

# 日医ニュース

2020. 6. 20 No. 1411

**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 www.info@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/



**トピックス**

- 定例記者会見 ..... 2~3面
- 第1回全国医師会産業医部会連絡協議会 ..... 4~5面
- 勤務医のページ ..... 8面

## 横倉会長

# 緊急事態宣言の解除を受け 第2波、第3波に備えた課題等を説明

横倉義武会長は5月25日に「緊急事態宣言」が全国で解除されたことを受けて、翌26日に緊急記者会見を行い、日医が4月1日に公表した「医療危機的状況宣言」についても解除するとして、今後、新型コロナウイルス感染症の第2波、第3波の襲来に備える医療提供体制の構築に向けた課題等に関する日医の見解を説明した。



の良きに関しては世界に誇るべき宝であることを改めて痛感するとともに、今後もしっかりと決意を新たにしたいと述べ、国民に対して、同制度への理解を求めるとともに、かかりつけ医をもつことを呼び掛けた。

横倉会長は、まず、「新型コロナウイルス感染症で亡くなった方のご冥福をお祈りするとともに、現在も新型コロナウイルス感染症に罹患して闘病されている方々にお見舞い申し上げる」と述べた上で、現在も感染の危険がある中で奮闘している医師を始めとした医療従事者に対する感謝の意を示した。

今回の新型コロナウイルス感染症に対する日本の状況については、本感染症が発生した中国・武漢市と地理的關係が近く、経済的な交流も盛ん

であり、世界でも最も高齢化が進んでいるなどの感染のリスクが高い状況であるにもかかわらず、患者数や死者数を諸外国に比べて大幅に低く抑えていることができたことと振り返った。

その上で、その背景には、日本人の清潔好き、律儀さ・公共の精神等の国民性に基づく国民の協力などの社会的要因と、クラスター対策、ICU管理など高い医療水準、国民皆保険制度などの医療的要因があると指摘。「特に国民皆保険制度における医療へのアクセス

の良きに関しては世界に誇るべき宝であることを改めて痛感するとともに、今後もしっかりと決意を新たにしたいと述べ、国民に対して、同制度への理解を求めるとともに、かかりつけ医をもつことを呼び掛けた。

また、反省点として、個人用防護具（PPE）などの医療物資の流通やPCR検査の目詰まりなどを挙げ、その改善が必要だとした。

今後については、約100年前に世界で流行したスペイン風邪も第2波、第3波の流行があったことを例に挙げ、新型コロナウイルス感染症についてもその懸念があるとして、「第2波、第3波の襲来に備え、万全の準備を進めていかなければならない」と指摘。そのためには、緊急事態宣言下の医療体制に関して、医療現場、日医を始めとした医師会組織、病院団体、政府、都道府県

等々の役割を、国において早急に議論し、構築する場を設ける必要があるとの考えを示した。

更に、横倉会長は、「本感染症による医療現場の崩壊への危惧ばかりが報じられているが、現在、患者の受診抑制による減収や本感染症患者を受け入れたことで経営が苦しくなるなど、医療機関が経営難になることで医療提供体制の崩壊も迫っている」とし、これに対し

ても国に対して十分な配慮を求めた。

最後に、横倉会長は、新型コロナウイルス感染症の犠牲者を世界でも稀有なレベルで食い止める、緊急事態宣言の解除支援と協力を求めた。

へと導いた安倍内閣や関係者の努力に対して改めて感謝と敬意を表するとともに、日医としても引き続き医療提供体制を守り抜いていくとして、支援と協力を求めた。

緊急事態宣言解除に対する見解を述べた。

同常任理事は、まず、1月15日に始めて国内で緊急事態宣言解除に対する見解を述べた。

緊急事態宣言解除に対する見解を述べた。

## 「新しい生活様式」を支える

### 四つの提言を公表



今村聡副会長は、5月27日の定例記者会見で、新型コロナウイルス感染症に関連し、今後、国民に対して基本的感染対策、基本的生活様式、働き方の新しいスタイルなどの「新しい生活様式」とともに、万が一感染し

ても重症化させない対策の実践が求められるとして、「本人に適した生活習慣の実践に向けて」と題した別掲の四つの提言を発表した。

その上で、「今回の感染症によって、改めて基礎疾患をもつ方や高齢者、医療的ケア児等に対する医療的対応の困難さが浮き彫りになった」と

するとともに、高齢者などにおける、外出自粛に

#### 提言

- (1) 平時より、かかりつけ医をもち、その医師や、産業医、認定健康スポーツ医等による一人ひとりの健康状態を適切に理解し、実行する
- (2) 日頃から「うつさない、うつらない」をモットーにして、自分自身の健康を守り、大切な人達を感染から守ることをしっかりと意識する
- (3) 外出自粛要請下であっても、継続的な健康支援が可能なよう、かかりつけ医等との連携により、ICTを適切に活用し、健康状態を自ら把握、管理するとともに、適宜、健康相談・指導等を受ける
- (4) 地域の感染状況にかかわらず、地域が必要な場合は、かかりつけ医や地域医師会が設置・運営する検査センターへ検査を受ける

によるブレイル状態の進行や認知機能の低下にも強い危険を示した。

同副会長は更に、「基礎疾患への罹患そのもの、あるいはその重症化を防ぐ、また、高齢になっても健康的な生活を営むための生活習慣を国民の間で恒常的に根付かせたいことが不可欠である」と指摘するとともに、そのためにも、「新しい生活様式」を支える新たな予防・健康づくり、医療のあり方を、「本人に適した生活習慣」として提示し、実践していくことが求められる」と総括した。

最後に、同常任理事は、医療提供体制は十分な余力のない限られた環境の中で、医療従事者の努力によって保たれていることを改めて強調した上で、今後、新型コロナウイルスと共に生活をしていく時期がしばらく続くことになるが、感染の拡大を最小限に抑えるためには、国民全てが新たな生活様式として、「一人の身体的距離を取る」「マスクの着用」「手洗いをを行う」などの基本を踏まえて暮らしていくことが重要になるとして、国民に対して引き続きの理解を求めた。

# 日医 定例記者会見

5月27日・6月3日

## 第二次補正予算における 医療機関への支援を評価



「緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大」については、新型コロナウイルス患者専用の病院や病棟を設定する医療機関の病床確保等の措置の他、医療機関で働く常勤の医療従事者に対する危険手当の支給を求めてきた結果、患者と接する医療従事者等への慰労金として実現することになったとして、「これは医療従事者全員が大変勇気づけられるものであり、深く感謝している」と述べた。

更に、「新型コロナウイルス感染症における有事の医療提供体制」と「新型コロナウイルス感染症の長期化と第2波以降への対応」

|           |   |  |                   |
|-----------|---|--|-------------------|
| 緊急包括支援交付金 | 1 | 新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関の病床確保等   |                   |
|           | 2 | 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給<br>・新型コロナウイルス感染症患者に診療等を行った医療機関等の医療従事者や職員(20万円)<br>・その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員(5万円)等 | 医療従事者への直接支援       |
|           | 3 | ①新型コロナ疑い患者受け入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策<br>②医療機関等における感染拡大防止等の支援   | 医療機関への直接支援        |
| 診療報酬      |   | 重症・中等症の新型コロナ患者への診療の評価の見直し等   | *5月25日中医協で対応 等    |
| 地域医療確保等   | 1 | マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋等の確保  | 等                 |
|           | 2 | PCR等の検査体制の更なる強化  | 等                 |
| 融資等       | 1 | 福祉医療機構の優遇融資の拡充   | 等                 |
|           | 2 | 6月の資金繰り対策としての診療報酬の概算前払い  | 等                 |
| 中小企業支援    |   | 診療所・中小病院における他産業の中小企業との横並びの支援   | *雇用調整助成金や家賃支援給付金等 |

図 第二次補正予算案等における医療支援 (2020年5月27日閣議決定)

生命と健康を守らなければならぬことを主張してきた結果、有事の対応として新型コロナウイルス疑い患者を受け入れの救済のための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策が、平時の対応として医療機関等における感染拡大防止等の直接支援が、それぞれ盛り込まれることになったとした。

二つ目の「地域医療確保支援」については、マスク等の医療用防護具の相場が国際的に急上昇し

## 第XVI次生命倫理懇談会答申 「終末期医療に関するガイドラインの見直しとアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及・啓発」まとまる

第XVI次生命倫理懇談会がこのほど、会長諮問「終末期医療に関するガイドラインの見直しとアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及・啓発」に対する答申書を取りまとめ、5月22日に高久史磨座長(地域医療振興協会長の代理)として、担当の羽鳥裕常任理事から横倉義武会長に提出した。

今回の「終末期医療に関するガイドライン」の見直しは、第X次生命倫理懇談会が同ガイドラインを策定してから10余年が経過する中で、同懇談会が積み重ねてきた検討結果を踏まえて行われたものである。

改訂の主な観点は、「ACPの考え方を盛り込むこと」「在宅や介護施設の現場により配慮したガイドラインとなるようにすること」「家族等に対するグリーフ・ケアについて言及すること」であり、また、ACPの考え方は終末期だけに限られないこと等から、改訂がないことを踏まえ、その確保のための支援や、PCR検査センターの設置・維持、抗原検査・抗体検査等の予算確保等を求めてきた結果、マスク、手袋等の確保が盛り込まれる見込みとなったとされている。

三つ目の「診療報酬に「よる対応」については、「今回、第二次補正予算と並走して、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症の患者への診療の評価や、範囲の見直し」が5月25日の中医協で決定したが、感染患者を受け入れていない医療機関で

「人生の最終段階における医療・ケアのあり方」を「人生の最終段階における医療・ケアのあり方」として、「本人が自らの意思を明らかにできるときから、家族等及び医療・ケアチームと繰り返し話し合いを行い、その意思を共有する中で、本人の意思を尊重した医療・ケアを提供すること」等の7項目を挙げた上で、「人生の最終段階における医療・ケアの方針決定の基本的な手続き」を示している。

その中では、(1) 本人の意思が確認できる場合は、担当医・かかりつけ医等の医療従事者による適切な情報提供と説明に基づく本人の意思を基本とし、それを尊重した上で医療・ケアチームによって決定すること。また、本人の意思は変化し得ることから、繰り返し話し合いが必要であるとしている。

(2) 本人の意思の確認が不可能な状況下において、本人の文書等による事前の意思表示がある場合は、それが本人の意思表示として、なお有効であることを家族等に確認してから、それを基本として医療・ケアチームが判断すること。また、本人の事前の意思表示はないが、本人の意思が推定できる場合(ACPが実践されている場合も含む)は、家族等の承諾を改めて得る中で、本人の意思表示や推定意思を尊重した措置を取るとされている他、本人の意思が推定できない場合は、家族等と十分話し合い、本人にとって最善の措置を講ずるとしている。

家族等が存在しない場合や連絡が取れない場合、意見がまとまらない場合等については、本人にとって最善の利益を確保する観点から、医療・ケアチームが判断することとした。

(3) 医療・ケアチームで医療内容の決定が困難な場合や、妥当な医療内容についての合意が得られない場合は、「可能であれば複数の専門家からなる委員会を設置し、または第三者である専門家の助言を得て合意の形成を進める」としている。

更に、もう一つの諮問事項である、ACPの普及・啓発については、同懇談会におけるヒアリングも踏まえて、①「ACPの普及・啓発」には、かかりつけ医の果たすべき役割が大きく、一定年齢以上の人は、全ての人がかかりつけ医をもっていくという状況を実現すべきである②医師会は、行政と協力しつつ、それぞれの地域で、ACPの考え方の普及に努めるべきである③医師会は、ACPの内容や始め方、継続の仕方について、多職種と連携しながら、柔軟性を持った一定の標準的なモデル作成に努める——との三つの提言がなされている。

も、施設内の動線の見直し、待合室の密集回避、頻回の消毒などの対策を講じており、必要に応じて診療報酬上での更なる対応を引き続き求めていきたい」とした。

今後については、医療従事者等が新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険の給付と本来受け取る給与との差額を民間保険で補償し、そこに補助を行うことを求めた。

最後に、横倉会長は第二次補正予算の内容を評価した上で、「国会で成立後、速やかに交付して頂き、第2波、第3波の襲来に備え、医療提供体制の準備をしっかりと行っていきたい」と述べた。

# 唾液を使った PCR検査に期待感を示す



釜淵敏常任理事は6月2日に唾液を使ったPCR検査が保険適用になったことに触れ、幅広い医療機関で使えるようになることに期待感を示した。

同常任理事は、唾液を使ったPCR検査のメリットとして、これまでの咽頭ぬぐい液を採取することに比べて感染リスクが少ないことを挙げ、保険適用となった意義を強調。また、PCR検査がこれまで広がらなかった原因として、感染防護具が不足していたことに加えて、検査をするに当たって、都道府県と医療機関が個々に契約を締結し

なければならないことがあったこと、今回のその解決策として、都道府県医師会が間に合って集合契約を結ぶことも可能となっているので、契約もしやすくなり、検査の実施数も増やすことができるのではないかと述べた。

また、今後の課題として、検査の実施設による安全に検体を運ぶ方法の確立を挙げ、この問題についても早急に解決していきたいとした。

その他、同常任理事は、(1)東京や福岡県北九州市での新型コロナウイルスの感染状況、(2)感染を恐れて保護者が子どもを医療機関に連れていくことを避けているために、必要な予防接種が受けられない状況が起きていることにも言及した。

(1)に 関しては、日医でも地域の医師会と連携し、情報収集・分析に当たっているとした上で、「急激に感染者が拡大し、国民の生活に影響

が出るようなことは絶対に避けなければならない」と指摘。「これまでの経験から、感染につながるリスクの高い場面に

ついてはある程度分かっている程度であり、そのような場面を国民に避けてもらうことが大事になる」と

するとともに、日医としても国民に対して積極的な情報発信をしていきたいとした。

また、(2)については、この問題が全国規模で起きていることに関して懸念を示した上で、「各医療機関では感染防止策をとっており、本来受けるべき予防接種はぜひ、受けてもらいたい」と述べ、報道各社に対して、その周知に対する協力を求めた。

また、日医及びAMD Aに対して、各国大使館への事業紹介や外国人への情報提供のためなど、多数の自治体やマスコミ等から本事業についての情報掲載の依頼があったこと、感謝の言葉が多く寄せられたこと等を紹介。AMD A理事長から「多くの外国人相談者や同センターの外国人電話相談員からの感謝の声が

松本吉郎常任理事は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、日本に居住・滞在する外国人の方々への医療相談や電話医療通訳などに対応してきたAMD A国際医療情報センター(以下、AMD A)に対する日医の支援について、その期間が終了したことを報告するとともに、本支援期間における相談状況等について説明した。



## AMD A国際医療情報センター 新型コロナウィルス感染症 多言語相談窓口事業の 支援結果について

不安を解消することで、保健所、医療機関等の負担軽減に寄与することを目的として、4月10日、5月20日の期間、対応要員、回線を拡大し、多言語での相談窓口を開設して行った。

同常任理事は支援結果の概要について、(1)相談件数644件、55の国籍の方々からの相談があり、国籍別では中国18・2%、フィリピン11・2%、アメリカ4・7%、都道府県別では東京都32・7%、神奈川県11・8%、大阪府7・1%の順に相談が多かった。(2)相談の内訳としては、「コロナの症状あり」が44・7%、「コロナの症状なし」が9・2%の他、通訳の希望、仕事や生活、助成金など医療以外の相談も寄せら

れたことを説明。その他、PCR検査の必要性に関する考え方を相談者に伝えた事例や、「PCR検査がなぜ受けることができないのか」といった質問も多く寄せられた。日本の対応方針への理解を得ることが難しく、このような支援を行うことで、インターネッ

トや口コミなどの情報が錯綜する中で、その時点での最新情報を整理し、的確な情報提供を行うことができたのではないかと、外国人だから排除されるなどの誤解を解消する効果もあったと思う」とその意義を強調。今後とも外国人の方々に安心してもらえるような情報提供を行っていく考えを示した。

また、同常任理事は、調査で判明した問題を踏まえて、今後の供給体制の立て直しが必要であると指摘。「必要な量の手指消毒用エタノールを確実に安定的に負担を増やさ

ずに必要なところに供給することについて、国や自治体は責任を持つべきである」と述べるとともに、「都道府県等の備蓄により、その需要に対応することを基本とする」との徹底が必要である」との考えを示した。

## 「手指消毒用エタノールの供給実態に関する調査」の結果(速報)を公表



長島公之常任理事は、医療機関等において新型コロナウイルス感染症対策に必要な手指消毒用エタノールの供給不足問題の解決に向けて、厚生労働省より導入された優先供給スキームの仕組みに関連した実態調査

結果の速報について報告。今後の供給の改善策に関する日医の考えを述べるとともに、今回の優先供給スキームに協力されたメーカー及び流通業者に対して深い感謝の意を表明した。

同常任理事は、まず、手指消毒用エタノールの優先供給スキームについて、各医療機関、高齢者施設等の在庫状況に心じて、都道府県の備蓄により、その需要に対応することを基本とし、備蓄で対応できない場合には、都道府県は厚労省に

対して都道府県備蓄積み増しのための供給(斡旋)要請を行えることになっており、厚労省は都道府県の備蓄状況等を踏まえ、各都道府県に供給可能量を割り振り、メーカーに提供要請し、都道府県での購入手続き後に必要な施設に供給されることになっていると説明。今回、日医が調査を行った目的については、優先供給スキームにおける現状把握と課題を検討することにあるとした上で、都道府県医師会に対して行った「新型コロナウィルスに関連した感染症の発生に伴う手指消毒用エタノールの供給実態に関する調査」(5月15日、29日の結果(速報)として、「何かしらの問題がある」との回答が、25医師会(53%)であったことを明かした。

また、問題があったと回答した医師会に対して詳細な内容を確認するための追加調査を行い、5月29日時点で17医師会から回答を得たとして、その回答を紹介。①行政との連携について、「行政との連携が十分でなく、国または都道府県行政からの情報共有及び周知が徹底されていない」と、②発注方法について、「5月配送分から導入されたWEB発注シス

テムでは、各施設が供給を受ける時点で商品名(内容)と価格を明確に確認できるので継続を求め、「医療機関に代わって医師会がWEB発注を代行するなど、地域医師会の負担増となった」、③納品時期について、「納品時期が遅い、不明確」、④価格について、「日頃購入している製品の価格と比べて高い」、⑤返品について、「医療機関のキャンセルについて地域医師会で買い取り費用を負担した」等があったことを報告した。

同常任理事は、調査で判明した問題を踏まえて、今後の供給体制の立て直しが必要であると指摘。「必要な量の手指消毒用エタノールを確実に安定的に負担を増やさずに必要なところに供給することについて、国や自治体は責任を持つべきである」と述べるとともに、「都道府県等の備蓄により、その需要に対応することを基本とする」との徹底が必要である」との考えを示した。

更に、備蓄だけでは需要に対応できない場合に備えた優先供給スキームも継続すべきであるとし、国に対して今回の調査で判明した問題点と好事例を伝え、その改善を求めることにも、国においても現状調査を行うよう要望する予定であると述べた。



うつさない!うつらない!

# 第1回全国医師会産業医部会連絡協議会

## 産業保健関係団体と共に 産業医活動の更なる発展を目指して



労働者と事業場の双方から高い期待がかけられるだけでなく、社会においても重要な領域となっており、時代の要請に応えるためにも産業医の質を高め、その知識を活用し、技能を習得することが求められている」と述べる。とともに本協議会がその役割を果たし、今後の産業保健の発展につながることに期待感を示した。

次に、後援団体である村山誠厚生労働省安全衛生部長、有賀徹労働者健康安全機構理事長、尾辻豊産業医科大学長、清水英佑産業医学振興財団理事長、八牧暢行中央労働災害防止協会理事長から、それぞれ祝辞が寄せられた。

### 記念講演

その後、横倉会長が「新型コロナウイルス感染症対策と産業医の役割について」と題して、記念講演を行った。

横倉会長は、自身が社会医学的な知識が必要と考へ、労働衛生コンサルタントの資格を取得したエピソードなどに触れ、産業保健への思いに言及した上で、日医におけるこれまでの感染症対策から今回の新型コロナウイルス感染症に至るまで、国に対して行ってきたさまざまな要望や各種支援等について報告。

また、職域における各種取り組み事業等について、日医としても囑

## 「日本労働組合総連合会と 日本医師会との懇談会」を開催



策推進局長(労働法制担当)、佐保昌一総合政策推進局長(社会保障担当)が、日医からは、横倉義武会長、中川俊男・今村聡副会長、小玉弘之・松本吉郎・城守国斗各常任理事がそれぞれ出席した。

懇談会は松本常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつを行った横倉会長は、労働相談や医療従事者に対する支援等、連合における新型コロナウイルス感染症への対応に謝意を示した上で、日医として

も、同感染症の影響で雇用環境が悪化することによる労働者やその家族のメンタルヘルズ対策に、連合と連携しながら対応していくとした。

また、医師の働き方については、「医師の健康への配慮」と「地域医療の継続性」の両立という

観点が必要」として、現時」と「有事」の切り分け等について、活発な意見交換がなされた。

(2)では、松本常任理事が、日医の勤務医の健康支援に関する取り組みや働き方の観点から見た医師の特性等について説明をした後、意見交換が行われ、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の二つを両立することの重要性について両者の見解が一致。今後、その実現のために両者でしっかりと議論を進めていく方向性が確認された。

その他、今般のような感染症流行時における、「医療」人員の融通性についても意見交換が行われた。

最後に、中川副会長と逢見連合代表代行が総括し、中川副会長は、「平時の医療の実力が有事に役立つ」と述べ、物資の備蓄計画等、平時からの取り組みの重要性を強調した。

「日本労働組合総連合会と日本医師会との懇談会」が、5月29日にテレビ会議システムを利用し、合総連合会(連合)からは、神津里季生会長、逢見直人会長代行、相原康伸事務局長、石上千博副事務局長、仁平章総合政

て紹介するとともに、「働かやすい職場環境づくりの担い手となる産業医は、労働者と事業者の架け橋的な役割が期待されており、日医としても囑

託・専属にかかわらず、全ての産業医を全面的に支援していきたい」との意向を示した。

続いて講演した相澤好治北里大学名誉教授/日

医産業保健委員会委員長が、「日本医師会初代会長北里柴三郎から今日の産業医制度までの歴史的背景や、武見太郎第11代日医会長の思想、北里初代日医会長の業績や福澤諭吉との関係、3人の共通点や受け継がれ

て紹介するとともに、「働かやすい職場環境づくりの担い手となる産業医は、労働者と事業者の架け橋的な役割が期待されており、日医としても囑託・専属にかかわらず、全ての産業医を全面的に支援していきたい」との意向を示した。

続いて講演した相澤好治北里大学名誉教授/日

第1回全国医師会産業医部会連絡協議会が5月31日、新型コロナウイルス感染症防止対策を講じた上で、テレビ会議システムとの併用で日医会館小講堂において、日医と日本産業衛生学会の共催により開催された。

当日は、会場に集まった参加者約40名他、テレビ会議システムを利用して参加した約250名

と合わせて、300名近い都道府県医師会担当役員、関係団体らが聴講した。

同協議会は、社会において働き方改革等により産業医に求められる役割が増大し、多様化・高度化している現状に鑑み、地域医師会に設置されている既存の産業医部会や産業保健委員会の取り組みを活用した全国ネットワーク化と産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的として、これまでの産業保健担当理事連絡協議会を発展解消し立ち上げたものである。

松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、「わが国の社会基盤である労働者の健康保持増進のための各種政策が

環境づくりに尽力していく考えを示した。

続いてあいさつした川上憲人日本産業衛生学会理事長は、「産業保健は

人事課 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 / 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 03-3942-6135 企画情報室 03-3942-6482 / 電子認証センター 03-3942-7005 (O)

医療保険課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 年金税務課 03-3942-6477 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6488 日本医学会 03-3942-6140 医学図書課 03-3942-6482 / 6489 総務課 03-3942-6514

日本医師会

日本医師会

くる思想の伝播などについて紹介した。

松本常任理事が、「産業医の現状を踏まえ連絡協議会が目指すもの」と題し、認定産業医が10万人を超す一方で、半数以上が活動していない状況や、各種研修会の実施状況等を説明した他、都道府県・郡市区医師会を対象に行った「産業医に関する組織活動実態調査」の結果を報告。調査結果から見た産業医不足や業務の多様化による負担増等、産業医が直面している課題を踏まえて、産業医を守るために産業医の全国組織化に取り組む判断をするに至ったことを明らかにするとともに、段階別事業内容や組織図及びスケジュール等、その具案を説明した。

また、医師会主導による産業医紹介事業者を活用したモデル事業案を紹介した上で、今年度は埼玉、東京、愛知県、福岡の各医師会で実施を予定し、次年度以降には、三重県、宮崎県の医師会を始め、その他の地域にも拡大して継続していくことを検討していることを明らかにし、引き続き、日医主導で関係団体と連携を取りながら、産業医の全国ネットワークづくりの推進・充実強化に取り組む考えを示した。

午後からは活動報告として、内田耕三郎岡山県医師会常任理事が、「岡山県医師会産業医会の活動報告」、田中孝幸三重県医師会理事/日医産業保健委員会委員が、「三重県医師会産業医部会新設に向けた取組」、松本雅彦大宮医師会会長が、「大

宮医師会の産業医会の活動報告」について、それぞれの組織の紹介と活動状況を概説した。

シンポジウムでは、大西洋英労働者健康安全機構理事が、「産業保健総合支援センターにおける産業医支援業務の充実強化」として、産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターの組織体制と産業医支援への取り組み等を、森見爾日本産業衛生学会副理事長が、「産業医研修会への産業衛生学会の貢献の方向性」として、全国組織を基盤に多職種人材で構成されている強みを生かした貢献の可能性等を、一瀬豊日産薬科大学進路指導副部長が、「産業医需要供給実態調査の取組」として、産業医不足の現状把握とその課題を

明らかにするために行った調査内容を、渡辺洋一郎日本精神科産業医協会代表理事が、「ストレスチェックに関する嘱託産業医支援事業」として、ストレスチェック制度の主旨と課題や同協会が行っているストレスチェック実施支援業務について、それぞれ説明した。

続いて、埼玉、京都府、和歌山県の各医師会から事前に寄せられた質問に対して、松本常任理事が回答した後、川上日本産業衛生学会理事長が、日本渡航医学会と日本産業衛生学会の共同文書である「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第1版」を、堀江正知産業医科大学副学長が、日医産業保健委員会としてまとめた「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」を、天

木聡東京都医師会理事/日医産業保健委員会委員が、東京都医師会ホームページに掲載している「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」について、

それぞれ報告を行った。最後に、テレビ会議で出席した松山正春岡山県医師会会長/日医産業保健委員会副委員長が「長時間にわたる協議であったが、実り多い内容となった」と総括した後、今村聡副会長が「本日の協議で関係者の一層の情報共有が図られたと考えている。産業医をさまざまな角度で支援し、質の向上に尽力することは労働者の健康増進、ひいては事業所等の活動支援につながるものである。そのためにも全国組織化は重要であり、関係団体と共に推進していきたい」と閉会のあいさつを述べた。

### シンポジウム

シンポジウムでは、大西洋英労働者健康安全機構理事が、「産業保健総合支援センターにおける産業医支援業務の充実強化」として、産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターの組織体制と産業医支援への取り組み等を、森見爾日本産業衛生学会副理事長が、「産業医研修会への産業衛生学会の貢献の方向性」として、全国組織を基盤に多職種人材で構成されている強みを生かした貢献の可能性等を、一瀬豊日産薬科大学進路指導副部長が、「産業医需要供給実態調査の取組」として、産業医不足の現状把握とその課題を

明らかにするために行った調査内容を、渡辺洋一郎日本精神科産業医協会代表理事が、「ストレスチェックに関する嘱託産業医支援事業」として、ストレスチェック制度の主旨と課題や同協会が行っているストレスチェック実施支援業務について、それぞれ説明した。

続いて、埼玉、京都府、和歌山県の各医師会から事前に寄せられた質問に対して、松本常任理事が回答した後、川上日本産業衛生学会理事長が、日本渡航医学会と日本産業衛生学会の共同文書である「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第1版」を、堀江正知産業医科大学副学長が、日医産業保健委員会としてまとめた「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」を、天

木聡東京都医師会理事/日医産業保健委員会委員が、東京都医師会ホームページに掲載している「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」について、

それぞれ報告を行った。最後に、テレビ会議で出席した松山正春岡山県医師会会長/日医産業保健委員会副委員長が「長時間にわたる協議であったが、実り多い内容となった」と総括した後、今村聡副会長が「本日の協議で関係者の一層の情報共有が図られたと考えている。産業医をさまざまな角度で支援し、質の向上に尽力することは労働者の健康増進、ひいては事業所等の活動支援につながるものである。そのためにも全国組織化は重要であり、関係団体と共に推進していきたい」と閉会のあいさつを述べた。

木聡東京都医師会理事/日医産業保健委員会委員が、東京都医師会ホームページに掲載している「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」について、

それぞれ報告を行った。最後に、テレビ会議で出席した松山正春岡山県医師会会長/日医産業保健委員会副委員長が「長時間にわたる協議であったが、実り多い内容となった」と総括した後、今村聡副会長が「本日の協議で関係者の一層の情報共有が図られたと考えている。産業医をさまざまな角度で支援し、質の向上に尽力することは労働者の健康増進、ひいては事業所等の活動支援につながるものである。そのためにも全国組織化は重要であり、関係団体と共に推進していきたい」と閉会のあいさつを述べた。

### 活動報告

午後からは活動報告として、内田耕三郎岡山県医師会常任理事が、「岡山県医師会産業医会の活動報告」、田中孝幸三重県医師会理事/日医産業保健委員会委員が、「三重県医師会産業医部会新設に向けた取組」、松本雅彦大宮医師会会長が、「大

宮医師会の産業医会の活動報告」について、それぞれの組織の紹介と活動状況を概説した。

シンポジウムでは、大西洋英労働者健康安全機構理事が、「産業保健総合支援センターにおける産業医支援業務の充実強化」として、産業保健総合支援センター及び地域産業保健センターの組織体制と産業医支援への取り組み等を、森見爾日本産業衛生学会副理事長が、「産業医研修会への産業衛生学会の貢献の方向性」として、全国組織を基盤に多職種人材で構成されている強みを生かした貢献の可能性等を、一瀬豊日産薬科大学進路指導副部長が、「産業医需要供給実態調査の取組」として、産業医不足の現状把握とその課題を

明らかにするために行った調査内容を、渡辺洋一郎日本精神科産業医協会代表理事が、「ストレスチェックに関する嘱託産業医支援事業」として、ストレスチェック制度の主旨と課題や同協会が行っているストレスチェック実施支援業務について、それぞれ説明した。

続いて、埼玉、京都府、和歌山県の各医師会から事前に寄せられた質問に対して、松本常任理事が回答した後、川上日本産業衛生学会理事長が、日本渡航医学会と日本産業衛生学会の共同文書である「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第1版」を、堀江正知産業医科大学副学長が、日医産業保健委員会としてまとめた「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」を、天

木聡東京都医師会理事/日医産業保健委員会委員が、東京都医師会ホームページに掲載している「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」について、

それぞれ報告を行った。最後に、テレビ会議で出席した松山正春岡山県医師会会長/日医産業保健委員会副委員長が「長時間にわたる協議であったが、実り多い内容となった」と総括した後、今村聡副会長が「本日の協議で関係者の一層の情報共有が図られたと考えている。産業医をさまざまな角度で支援し、質の向上に尽力することは労働者の健康増進、ひいては事業所等の活動支援につながるものである。そのためにも全国組織化は重要であり、関係団体と共に推進していきたい」と閉会のあいさつを述べた。

### 「不要不急」

「不要不急」とは、『広辞苑』によれば「どうしなくても必要というわけでもなく、急いでする必要もないこと」と解される。行政等から国民に対して行動の自粛を要請する場

合によく使われる。今回の新型コロナウイルス感染症に関しても、当初から「不要不急」の外出を控えるようにと連日報道された。「不要不急」との判断基準(1)は、

外出に限らず会議、講演会、研修会等、幅広く適用された。

その解釈は難しく、講演会、研修会等は、軒並み延期、あるいは中止されたが、会議によって

は「不急であるが(2)、不要ではない」ものも少なくなく、開催の是非で主催者を悩ませた。

どうしても延期できず必要な会議は、案内時に

当日の体調を確認の上で出席することをお願いし、出入時のアルコール消毒、マスク着用、人と人との間隔を空ける、窓を開けるなどの対策を講じて、可能な限り短時間で行われた。あるいはテレビ会議、メール、持ち回り開催などで対応された会議も多いのではないかと考える。

また、「3密」という言葉も新型コロナウイルス感染症対策でのキーワードとして頻用された。

ちなみに「3密」という言葉は、密教で仏の身・口・意の働き。人間の思想が及ばないので、密というらしい。当然、今回使われている「3密は、「密閉」「密集」「密接」を指す。時事用語であり、クラスター対策としての

今後もある事の際には、「不要不急」基準による適切な行動変容が求められる。



リズム

「不要不急」とは、『広辞苑』によれば「どうしなくても必要というわけでもなく、急いでする必要もないこと」と解される。行政等から国民に対して行動の自粛を要請する場

合によく使われる。今回の新型コロナウイルス感染症に関しても、当初から「不要不急」の外出を控えるようにと連日報道された。「不要不急」との判断基準(1)は、

外出に限らず会議、講演会、研修会等、幅広く適用された。

その解釈は難しく、講演会、研修会等は、軒並み延期、あるいは中止されたが、会議によって

は「不急であるが(2)、不要ではない」ものも少なくなく、開催の是非で主催者を悩ませた。

どうしても延期できず必要な会議は、案内時に

### 横倉会長

## 全日本ろうあ連盟から医療機関での配慮を求める要望書を受け取る



横倉義武会長は6月3日、全日本ろうあ連盟及び東京都聴覚障害者連盟の役員らと薬師寺みちよ自民党愛知2区支部長/前参議院議員/医師の来訪を受けて、松本吉郎常任理事と共に懇談を行い、新型コロナウイルス感染症の影響によって、ろう者が手話通訳者を伴

た」と総括した後、今村聡副会長が「本日の協議で関係者の一層の情報共有が図られたと考えている。産業医をさまざまな角度で支援し、質の向上に尽力することは労働者の健康増進、ひいては事業所等の活動支援につながるものである。そのためにも全国組織化は重要であり、関係団体と共に推進していきたい」と閉会のあいさつを述べた。

木聡東京都医師会理事/日医産業保健委員会委員が、東京都医師会ホームページに掲載している「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」について、

(業)

日 医

# 日本獣医師会、 台北駐日経済文化代表処から 医療用等マスクの寄贈を受ける



藏内会長（左から2人目）らと



謝代表（右）と

日本獣医師会から日医へ、医療用等マスク6万枚が寄贈されることとなり、5月22日、日医会館で譲渡式が行われた。

当日は、医療用等マスク6万枚の目録が藏内勇夫日本獣医師会長から、横倉義武会長からは感謝状がそれぞれ手交された。なお、本マスクは日本獣医師会がタマホーム株式会社より5万枚、大韓獣医師会から1万枚の提供を受けたもので、譲渡式には玉木康裕タマホーム代表取締役会長らも参加した。

## 共同声明を公表

引き続き、譲渡式に先立ち取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症禍を踏まえた『ワンヘルス』の実践に関する共同声明」が公表された。同声明では、本感染症が人から人への感染はかりでなく、人から猫などの愛玩動物にも感染が見られる人獣共通感染症とされているとして、その予防やまん延防止のためには人の医療と動物の医療の両側からのアプローチが必要であることを強調した。

調。人の健康、動物の健康、環境の保全の三分野の関係者が連携して対応する「ワンヘルス」の概念の下、日医と日本獣医師会は、今回の新型コロナウイルス感染症の防疫活動においても、医療資材の提供等を通じた連携・協力により、早期収束に向けて最大限の努力を傾注するとし、将来におけるパンデミックの再発を阻止するワンヘルスの実践活動を強化し、人と動物の両者の健康に係る課題の解決に向けて努力を重ねるとしている。

横倉会長は、日医と日本獣医師会が2013年に「ワンヘルスに基づく学術協力の推進に関する協定書」を締結した後、

全国全ての地域医師会と獣医師会が協定を結び、ワンヘルスに関する研修会の開催等を行っていることを紹介。「新型コロナウイルス感染症は動物由来のウイルスと考えられており、一気にアウトブレイクにつながり、世界的に大変な状況になった。日本は幸い収束の方に向かっているが、気を緩めると第2波を招く恐れもあり、感染症への対応を協力しながら進めていきたい」との姿勢を示した。

また、5月28日には、台北駐日経済文化代表処から新型コロナウイルス感染症対策の支援として、サージカルマスク3万枚の寄贈を受けた。

横倉会長は、「医療物資がいまだに不足している中で、今回の寄贈は大変ありがたい。医療物資という『もの』のみならず、新型コロナウイルス感染症と最前線で闘う医療従事者に対し、闘い続ける希望を与えて下さったものと感じている」と述べ、感謝の意を示した。

なお、今回寄贈されたサージカルマスクは、都道府県医師会を通じて新型コロナウイルス感染症の対応を行っている医療機関に配布していく予定となっている。


され、2016年に『第2回世界獣医師会―世界獣医師会（World Vet Union）に関する国際会議』を福岡県で開催した」と述べ、同会議で採択した「福岡宣言」の実践項目を着実に履行しつつあることを報告した。

# 南から北から

東京都大森医師会報 第121号より

**標準語と関西弁**

小関 治美



夏の甲子園大会が始まると、あまりプロ野球を見なくなる。高校野球は一応地元の高校を応援するが、どちらかというと私立高校より、地元出身の子ども達ばかりの公立高校を応援してしまう。高校野球は筋書きのないドラマであり、特に接戦のゲームは見ていて楽しい、スリリングである。しかし本当のところは、彼らの汗と涙を見ているのかも知れない。

試合が始まる前に、甲子園のウグイス嬢が各校のスターティングメンバーのアナウンスをする。「一番、センター、山田君」この時、山田君のヤマダのダにアクセントが付く。標準語だとイントネーションにほとんど抑揚がないか、ほんのわずかに最初のヤにアクセントが付くし、他の名前もほぼ同様と言える。ただアナウンスは名前の2番目にアクセントが付く時もあるし、標準語と同じ場合もある。その違いがどこにあるのか全く分からない。何か基準となるものがあるのだろうか。例

えはハンバーガーのマークドナルドは、標準語ではマックでマにアクセントが付くが、関西ではマクドで二番目のクにアクセントが付く。東京の人が関西に行くとき、何気なく関西弁を使ってしまうことがあるかも知れない。しかし現地の人は良くて愛想笑い、またはあきれられるか、無視されることになる。関西の人は、よその人がテレビや映画で関西弁を話すことに対して敏感である。

標準語になるがあるが、関西の文化人同士の対話では、関西弁と標準語のどちらになるかの結論だ。関西弁は文章に綺麗な言葉で書ける。関西弁は文章に綺麗な言葉で書ける。関西弁は文章に綺麗な言葉で書ける。

「極道の妻たち」の若下志麻がセリフとして話す大阪弁には、「アレはないなあ、岩上志麻弁や」となるらしい。ベテラン女優で方言指導も受けているにもかかわらず、どこに行っても関西弁で話すと聞かれて、関西人であるが、標準語で話すとアインテンティティーが失われてしまい、頭の中も混乱してしまうのだ。


関西人は頭の中で思考する時、関西弁なのか、それとも標準語なのか。ものの本による思考は、

る。しかしこの曲は、東京と大阪の対比が詩になっていて、他の曲とは少し別の感性の曲なので大阪弁が合うのかも知れない。どちらにしても大阪の歌手にしか歌えない曲である。私も、初めて新幹線に乗って行った大阪万博以後、数回この地を訪れているが、言語だけでなくさまざまな文化の違いをいつも感じている。また行ってみたい都市だ。(一部省略)

山形県山形市医師会報 第605号より

**ダブダブのセーラーのズボン**

武田 和夫



運動不足のせい、昨年、診療中に履いていた白ズボンのウエストがきつくなったので、一つ上のサイズの太めの物を求めたら確かに楽である。息を吐いてボタンをためることもない、だが緩めのズボンが楽だからと気を許せば体重はまた増えるだろう。高齢者の体重増加は良いことがなさそうなので、食事と運動に気を付けることにした。

スポーツクラブに行くなどの特別な運動は特にせず、まず1日1万歩を目標にした。上京すると駅の階段の上り下り、駅から目的の場所までの1キロメートル程度の歩行で、軽く1万歩はクリアしている。ところが山形にしていると、診療では椅子

は楽だが、腰回りにタックができて格好が悪く、新しいチノパンを買った。私は診療室で白ズボン履き替える時、室内履きの白スニーカーを脱がない。元の白ズボンや古いチノパンは問題なく、すんなり脱ぐことができるところが新しいチノパンは室内履きを脱がないと、どうしても足が抜きにくい。確かに新しいチノパンは細くなっていて、新旧比べてみると足首の幅周りは同じであるが、膝から腰にかけては古いチノパンは太い。股下のちょうど半分程度のところで計ってみた。古いチノパンは畳んだ状態で26センチメートル、新しい物は23センチメートル、膝周りで6センチメートルも違う。

昭和5年頃、浅草でエノケンが歌った「酒落男」の、村中で一番モボだと言われた男は、ダブダブのセーラーのズボンで銀座に行く。昔のズボンはかなり太いが、水兵服のズボンは更に太く、ラッパズボンと言われたように裾は靴が隠れるくらい広がったらしい。

海上生活では船が沈没するリスクが常にある。その時は海に飛び込まなければならぬが、靴もズボンも履いたままである。船が破壊され沈むときは、壊された色んなものが海上に浮かんでいて、舷側から垂らしたロープなどを使って海に入る。不用意に飛び込むと浮遊物で足にけがをすることがあるが、出血は肉食の魚を呼び寄せる。海の中で靴やズボンを脱ぐので、すんなり脱げなければならぬ。

太めのズボンは立ち居振る舞いが楽である。鉄骨の上で働く職員の男たちが、ダブダブの紺のニッカズボンで、Gパンを履かない訳が分かった気がした。まず、楽に動ける機能が求められたのだ。(一部省略)

私は普段、万年筆を使って書き物をする。今使っているお気に入りの万年筆は、プラチナ万年筆の「センチュリー3776の6ロジウムフィニッシュ」という逸品。これは

「ほれ、書いてみなさい」と言われて渡された万年筆は、「すげーっ」と叫びたくなるような書き味に復活というか、進化を遂げていた。「また何かあったら来なさい」といってほほ笑むペンドクター。「先生(と思わず言ってしまう)お代は?」「ふふっ、無料だよ」ともちらん2本まで無料で書いてあったので、無料なのは分かって来ているのだが……。

万年筆はいい。書き味がいい。書くことが楽しくなる。ところで、ペンクリニック、ペンドクターという言葉を存じてであろうか。万年筆のクリニック、ドクターのことである。書き味の悪くなった、または落としたりして壊してしまった万年筆を「治療」する専門家である。書き味の悪くなった万年筆を診てもらうために、最近このペンクリニックに行ってみた。

ペンドクターは、白衣を着て座っていた。かなりの御歳である。そろりそろりと近付いた。「どれ、見せてみなさい」と威圧的な態度で差し出した手は、指先にインクが染みついていて凄腕の職人の手をしていった。私の万年筆の持ち方をチェックした後、何やらルーペでペン先をのぞき込み、スリットの部分を開いたりしたかと思えば、サンダーパー(非常に目の細かいものらしい)でゴリゴリこすり始めた。「そんなことして大丈夫か?」と不安げな私を横目に「あなたは万年筆の最高の状態を知らないで使っているはずだ。今から最高と呼ばれるものをお見せしましょうと言わんばかりに、更にゴリゴリ、こすり始めた。サンダーパーの上を書きなぐっているような仕事もあった。(一部省略)

「クリニック、ドクター」と言っても、診療ではありません。塩路 康信

私が万年筆で書き物をしていて、昔のことがよみがえった、という一日だった。私が万年筆で書き物をしていて、昔のことがよみがえった、という一日だった。

私が万年筆で書き物をしていて、昔のことがよみがえった、という一日だった。

# 勤務医のページ

## 勤務医委員会答申 「勤務医の医師会入会への 動機を喚起するための 方策について」 —特に、若手勤務医を対象に— ～その1～

勤務医委員会（委員長：奈良平富山県医師会副会長）は、諮問「勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について—特に、若手勤務医を対象に—」に対する答申を取りまとめ、5月22日、城守国斗常任理事を通じて横倉義武会長に提出した。本紙では、答申の概要を2回に分けて紹介する。

若手医師は少なく、当事者に興味があれば心には響かない。

むしろ、医師会という団体に入ることによって、自分達が抱える問題が解決されるのか、また、どのような経験や成長の機会が得られるのかを語る必要がある。

4. 医師会入会の阻害要因と時代に適応したアプローチ  
従来から指摘されている課題としては、医師会の存在意義や医師会の活動が若手医師になかなか伝わらないという点が挙げられる。一方、医師会に入会したとしても、会費や異動手続きの煩雑さなどから、入会の継続が損なわれる傾向がある。

また、モチベーションの高い医師は、SNSでセミナーや集会などのイベントを探していることが多く、そのような医師にSNSを利用してアプローチすることも有効な手段であると言える。

5. 若手医師の活動支援と教訓  
若手が抱える課題（若手医師にとって興味ややりがいのある仕事を医師会が取り上げ、当事者自身が解決策を提案できる環境をつくること）。

具体的には若手医師委員会など、若手医師が主体的に医師会活動を行える仕組みを構築すること。

・そのためには、ベテラン医師による若手医師の支援や事務局の支援が重要である。

### II 都道府県医師会における先進的な取り組みから

#### 1. 北海道医師会の取り組み

北海道医師会では、人材育成には活躍の場を与えることが必須であり、若手医師の参画を実現するには医師会活動に活躍の場を創設することが重要であると考え、10年前から取り組んできた。

(1) 第1期：2006年～2012年  
女子医学生や女性医師との懇談会を定期的に開催。更に、2012年に開設された日医主催の『2020・30』推進懇話会』については、自身で医師会活動への参画に手を挙げた意識の高い女性医師達を公募で選出した。

この頃に女子医学生、若手女性医師達が北海道医師会の活動の一部を担うための基盤づくりがスタートした。

(2) 第2期：2013年～2016年  
次世代の医療は、男女にかかわらず担っていかなければならないため、女性だけでなく、全ての医学生、研修医を対象にした支援へと方向転換

し、活動テーマも女性医師のワークライフバランスを達成することから、北海道の地域医療を守るために何が出来るかを模索することとした。

そして、女子医学生や女性医師との懇談会で発信される研修医や医学生の新鮮な意見を形にしていくべきであると考え、「北海道の地域医療を考える若手医師ワーキンググループ（以下、WG）」を結成した。

WGは、医学部入学生以降、医療問題を考え活動してきた「FMSA-Japan」や「North Powers」などの医学生団体を中心に構成し、医師会と連携した具体的な活動を引き出す話し合いとした。

また、地域医師会の医師からも学ぶ機会を提供し、医師会活動を通して北海道で活躍できるよう支援し、医師会への理解を深めてもらう活動の基盤とした。

(3) 第3期：2016年～  
第2期での活動を更に具体的に進めるために、2016年8月に「勤務医部会若手医師専門委員会」を設置した。

若手医師専門委員会の活動方針は、当面の検討事項として、①若手医師の意見が医療政策及び地域医療の推進等に反映される体制づくり②若い世代の医師会活動への積極的な働き掛けの具体的な

方策③若手医師への情報発信の強化と活動場所の確保—を具体化するとしてした。

北海道医師会は、医師会活動への若手医師参画が重要であることを認識し、次世代育成を支援する方向性を明確にしている。

北海道医師会常任理事が本来担っていた日医会内委員会のポストを若手医師に委譲し、各地の理

#### 2. 京都府医師会の取り組み

研修医のスキルアップ、レベルアップ、ネットワークづくりに向けて

次代の良医を先輩医師が養成するという「里親精神」を持ち、研修医・若手医師に寄り添う取り組みを展開してきていることが特色の一つである。

京都府地域医療支援センターと連携を取り、京都府医師会の常任委員会である「研修サポート委員会」のタスクフォースとして設置された「若手医師WG」が中心となって運営されている。

(1) 「新研修医総合オリエンテーション」は、京都府医師会の京都府医療トレーニングセンターでのコミュニケーション体験を始め、新研修医としての心構えの周知や研修医が身につけるべき知識の均一化、レベルアップ、

事で構成される勤務医部会運営委員会に若手医師専門委員会を組み入れた。これらの医師会の姿勢の中で、若手医師達は着実に育ってきた。

経験を積んだものは後輩に譲り、医師会におけるその文化を継承していくことにより、医師会組織はSustainableに運営されているように見える。

スキルアップ、病院の枠を超えたヨコのつながりの構築を目的としている。

(2) 「臨床研修屋根瓦塾KOTO」は、全国からの参加もあり、さまざまな立場の臨床研修医がロールプレイやコミュニケーションゲームを体験できる取り組みである。

「教わる側が経験を重ね、いずれ教える側に回り、瓦を積み重ねていくように、ずっとつながっていく」ことが最大の特徴である。スキルアップ・レベルアップのみならず、ネットワーキングに主眼が置かれている。

(3) 「研修医ワークシヨップ KOTO」は、異なる地域や病院から参加している研修医同士、グループで学び、刺激し合うことでレベルアップにつながることを目的としている。

災害発生時のシミュレーションでは、限られた情報を頼りに、いかに迅速に確かな判断を下して行動できるかが競われ、災害医療に触れる貴重な機会となっている。

(4) 「若手医師交流事業」は、他の都道府県医師会と連携しながら、研修の質を高め合い、更に行政・医師会・研修機関とも交流を深めることで、それぞれの地域で良医を育てることを目的としている。

これまで「臨床研修屋根瓦塾KOTO」方式の取り組みを静岡県医師会主管で「屋根瓦塾 KOTO」として開催されている他、各都道府県医師会等との更なる交流を目指している。

報活動については、平成29年4月、若手医師WGの協力を得て、「研修医同士のつながりを強化」や「研修医の先生方の「日常診療」や「今後の進路」の一助」を目的に、研修医・若手医師のための情報誌「INZ」が創刊された。医学生にも読んでもらえるよう、京都大学、京都府立医科大学にも送付されている。

今後は、若手医師から中堅指導医に至るまで、卒後教育という切り口で医師会が関わることで、「勤務医と共に歩む医師会」を、これまで以上に実現していくことが強く望まれる。

### I 若手医師の意識と求められる若手医師参画への取り組み

#### 1. 若手医師に対する日本医師会の期待

日医は、将来にわたり国民の生命と健康を守るためには、若手医師の医師会への参画と活躍が重要であると考えている。

若手医師の大半は病院勤務医であり、地域の病診連携を進め、医師会の組織力向上を図るためにも、若手医師の医師会参画は不可欠である。医師会の組織力が向上すれば、医師会の発言力は強化され、医師会の主張が国の医療政策により反映されることになる。

#### 2. 若手医師からみた医師会の印象や接点

医師会を通じて、同じ地域の開業医や他の病院の勤務医と知り合うことで、患者の紹介が円滑になることや、医師会が医師年金や医師賠償責任保険を整備していることなどを知っている若手医師は一定程度存在する。

一方、医師会について、自分に関係ない組織だと思っている若手医師も多い。

#### 3. 若手医師が興味を持つ課題

これまでの医師会の説明は、医師会入会のメリットに重点が置かれてきたが、年金や医賠責保険などを真剣に考えている

こと。