

# 日医ニュース

No. 1339  
2017. 6. 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 ..... 2面

● 「平成30年度政府概算要求に対する日医要望の説明会」を開催 ..... 3面

● 勤務医のページ ..... 8面

## 日医かかりつけ医機能研修制度 平成29年度応用研修会

# かかりつけ医機能の更なる充実・強化を目指して



研修会は鈴木邦彦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、昨年度の本研修制度応用研修会の受講者数は全国で延べ9,939名となり、そのうち1,195名が修了要件を満たし、各都道府県医師会の認定かかりつけ医として認定証並びに修了証書を取得したことを報告。「制度開始初年度であったにもかかわらず大変多くの先生方に本研修制度を受講して頂いた。かかりつけ医こそがわが国の超高齢社会を支えていくという使命感に基づき、行動されているものと考

えている」と述べるとともに、日医としても、かかりつけ医機能の評価を高め、更なる普及と定着を図っていくとの姿勢を示した。

横倉会長のあいさつに引き続き、6題の講義が行われた。

講義1「かかりつけ医の質・医療安全」では、新田國夫医療法人社団つくし会理事長が、カナダで行われている家庭医の自発的な自己省察の例として、①患者中心性②公平・公正性③適時性と近接性④安全性⑤効果的な診療⑥効率性⑦統合ケアと継続性⑧適切な診療所リソース——の観点から、質の改善のための計画を立て、小さな規模から実施し、フィードバックを得て評価、改善する

また、川崎志保理順天堂大学医学部心臓血管外科学・病院管理学先任准教授は、大学病院における経験を踏まえて、医療安全は、「医療安全管理」「感染対策」「職員の健康管理」の3要素が全て充実して初めて成り立つものであり、これらの部署を取りまとめる上部組織として「医療安全推進部」を設置して一元的管理を図ることが有効だと解説。

医師1人、看護師1人など少人数の診療所であっても、部門と部署の省略はせず、兼任という形でそれぞれの要素を残しての対応が医療安全につながる」と述べた。

講義2「認知症」では、栗田圭一地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と介護予防研究チーム研究部長が、認知症の一般的特徴として、「脳の病的変化」「認知機能障害」「生活障害」の連結によって、さまざまな精神的・身体的・社会的な健康問題が現れ、それらが悪循環を形成して臨床像の全体を複雑化させることに留意が必要であると指摘。

認知症とせん妄・うつ病との違いを説明した上で、「かかりつけ医には日常診療において早期に認知症に気づき、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等と連携しながら、家族や地域とのつながりの中で長期にわたるパートナーシップを築くことが求められる」とした。

講義3「フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」では、飯島勝矢東京大学高齢社会総合研究機構教授が、「フレイル(虚弱)という概念には、適切な介入によって再び健康な状態に戻り得る可逆性が含まれている点を強調した。フレイルの最大の要因であるサルコペニア(筋肉減少症)を予防する大切さを訴えるとともに、「身体的フレイル」だけでなく、うつや認知機能低下などの「心理的/認知的フレイル」、閉じこもりや独居、経済的困窮などの「社会的フレイル」など、多面的なフレイルに対し、医学的視点とケアの視点から、早期の介入の重要性を述べた。

講義4「かかりつけ医のリアルタイムモニタリング」では、堀田富士子東京都リハビリテーション病院医療福祉連携室長が、かかりつけ医のリハビリテーション(以下、リハビリ)の目標は、新たな障害の発生予防とQOL向上であり、実際の生活機能を確認し、介護予防事業を利用するよう働き掛けることや、リハビリ専門職と連携して地域でリハビリを実践することが重要とした。

また、かかりつけ医には、身体機能障害や生活機能障害の有無に関する医療的判断の整理と、患者の意欲をサポートすることが求められるとして、予防、回復期、終末期のリハビリなどを紹介。リハビリ専門職の活用とともに、かかりつけ医には、リハビリを推進できる介護福祉の人材育成も担い、障害者・高齢者の健康を支えて欲しいと要望した。

講義5「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」では、和田忠志医療法人社団実幸会いらはら診療所在宅医療部長が、在宅医療は身体診察で多くのことを判断するため、家族からの情報聴取が鍵になると指摘。急性期医療の代表的疾患として、①肺炎を含む感染症②褥瘡

「日医かかりつけ医機能研修制度平成29年度応用研修会」が5月28日、日医会館大講堂で開催された。日医では、今後の更なる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するために、昨年4月より、都道府県医師会を実施主体とした「日医かかりつけ医機能研修制度」を開始している。当日は、日医会館で239名が受講。44都道府県が接続したテレビ会議システムでの受講には、事前に約6,900名の申し込みがあった。

安全は、「医療安全管理」「感染対策」「職員の健康管理」の3要素が全て充実して初めて成り立つものであり、これらの部署を取りまとめる上部組織として「医療安全推進部」を設置して一元的管理を図ることが有効だと解説。

医師1人、看護師1人など少人数の診療所であっても、部門と部署の省略はせず、兼任という形でそれぞれの要素を残しての対応が医療安全につながる」と述べた。

講義3「フレイル予防、高齢者総合的機能評価(CGA)・老年症候群」では、飯島勝矢東京大学高齢社会総合研究機構教授が、「フレイル(虚弱)という概念には、適切な介入によって再び健康な状態に戻り得る可逆性が含まれている点を強調した。フレイルの最大の要因であるサルコペニア(筋肉減少症)を予防する大切さを訴えるとともに、「身体的フレイル」だけでなく、うつや認知機能低下などの「心理的/認知的フレイル」、閉じこもりや独居、経済的困窮などの「社会的フレイル」など、多面的なフレイルに対し、医学的視点とケアの視点から、早期の介入の重要性を述べた。

講義4「かかりつけ医のリアルタイムモニタリング」では、堀田富士子東京都リハビリテーション病院医療福祉連携室長が、かかりつけ医のリハビリテーション(以下、リハビリ)の目標は、新たな障害の発生予防とQOL向上であり、実際の生活機能を確認し、介護予防事業を利用するよう働き掛けることや、リハビリ専門職と連携して地域でリハビリを実践することが重要とした。

また、かかりつけ医には、身体機能障害や生活機能障害の有無に関する医療的判断の整理と、患者の意欲をサポートすることが求められるとして、予防、回復期、終末期のリハビリなどを紹介。リハビリ専門職の活用とともに、かかりつけ医には、リハビリを推進できる介護福祉の人材育成も担い、障害者・高齢者の健康を支えて欲しいと要望した。

講義5「かかりつけ医の在宅医療・緩和医療」では、和田忠志医療法人社団実幸会いらはら診療所在宅医療部長が、在宅医療は身体診察で多くのことを判断するため、家族からの情報聴取が鍵になると指摘。急性期医療の代表的疾患として、①肺炎を含む感染症②褥瘡

化について情報提供することも重要であるとし、医療・介護連携のハブ機能を果たすことが、かかりつけ医に求められるとした。

一方、鈴木陽一板橋区役所前診療所副院長は、急な入院で重大な疾病を告知されたものの、介護保険の認定も受けておらず、老老世帯で介護力が不足する状況において在宅医療を始めることになった後期高齢者のケースを紹介。事前の準備として、①病院医師より現在の病状に関する情報を得る②退院後の医療方針について病院医師と相談する③本人と家族の考えを知る④住居、食事、入浴など、退院までに解決しておくべき事柄について対策を立てる——ことなどを挙げ、訪問看護、訪問リハビリの他、薬剤師の訪問による薬学的管理指導、栄養士による栄養指導なども活用したことを説明した。

最後に閉会のあいさつを行った中川俊男副会長は、長時間にわたる本研修会への参加に謝意を示すとともに、「かかりつけ医については、国の審議会を始め、さまざまなところで議論されているが、日医としては、現場の先生方が地域においてかかりつけ医機能を存分に発揮できるように、対応していきたい」と総括した。

# 日医 定例記者会見

5月31日

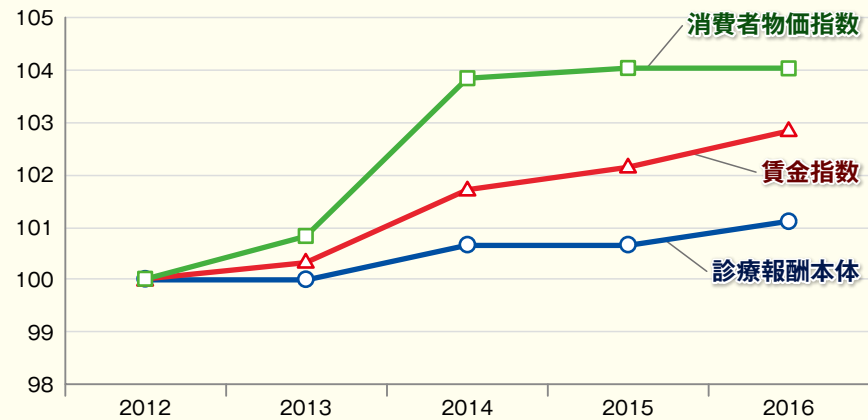
## 財政制度等審議会

### 「『経済・財政再生計画』の 着実な実施に向けた建議」に 対する日医の見解を表明



横倉義武会長は、財務省の財政制度等審議会（以下、財政審）が5月25日に「『経済・財政再生計画』の着実な実施に向けた建議」を取りまとめたことを受けて、同建議の内容が6月上旬に閣議決定される、いわゆる「骨太の方針2017」に反映されることから、その問題点について、改めて日医の考えを説明した。

同会長はまず、「診療報酬・介護報酬同時改定」の項目における改定率と国民負担について、財政審が診療報酬本体と賃金・物価の動向を1995年度を100として指数化したグラフを用いて、診療報酬本体が賃金や物価の水準に比べて高い水準になっているとして、安倍政権発足後、アベノミクスが始まった2012



\*厚生労働省「毎月勤労統計調査」賃金指数（現金給与総額、事業所規模30人以上）、総務省統計局「消費者物価指数」から作成。

図 診療報酬本体と賃金・物価の動向 (2012年度=100)

その上で、「直ちに診療による肝硬変、肝不全の減少と考えられ、イノベーションの成果であるとする」とも、「これまで日医が、健康寿命の延伸、糖尿病患者に対する早期介入、コスト意識を持った処方などを提言してきた成果である」と述べ、引き続き、医療提供側から提言を行っていくとした。

受診時定額負担については、「かかりつけ医を持つことの重要性という点についての方向性は日医と一致している」とする一方、「かかりつけ医普及の制度的裏づけは始まったばかりで、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」として、その導入に反対する考えを示した。

その上で、わが国の特徴であるフリーアクセスをしっかりと守った上で、大病院と中小病院・診療所の外来機能に関して引き続き検討を進める中で、大病院の直接受診は救急を除いて是正する必要があるとするとともに、「日医がかかりつけ医機能研修制度平成29年度応用研修会」（5月28日開催、関連記事1面）に6900名を超える申



鈴木邦彦常任理事は、5月26日に参院本会議で可決され、成立した介護保険法等改正案について、日医の見解を示した。

今回の法改正で示された2つの方針（①地域包括ケアシステムの深化・推進②介護保険制度の持続可能性の確保）について、同常任理事は、まず①で「医療・介護の連携推進」として「介護医療院」の創設が明記されたことに触れ、「具体的に慢性期の医療と介護の二

するものが重要であるが、公立病院への繰り入れが減っても、これまで活用していた地方交付税の財政措置分を、他の財源に振り替えることなく、これまでとおり社会保障財源として活用すべき」と改めて指摘した。

更に、「選定療養の仕組みも参考に、後発品の平均価格を超える部分について、原則自己負担とする仕組みを導入すべきである」と、いわゆる参照価格制度の導入についても触れられていること

に「参照価格制度は、社会保障審議会医療保険部会や中医協を始めとする関係審議会での慎重な議論を併せて、政府の成長戦略も勘案することが重要である」とした。

その上で、「日医は、医療費の増加のみを追求するのではなく、職業的倫理規範をしっかりと順守し、国民が安心して暮らせるような社会保障制度を構築するために、これからも尽力していく」と述べた。

## 改正介護保険法の成立を受けて

「地域包括ケアシステム」の構築を推進するためには、都道府県や市町村において、行政と医師会が車の両輪となって、互いに連携しながら取り組んでいくことが必要である」と強調。その上で、「今後は、改正法に位置づけられた制度の施行及び平成30年度に予定されている診療報酬・介護報酬の同時改定に向けて、介護給付費分科会等の場においてしっかりと議論し、対応していきたい」と述べた。

## 「私は医師です」

—どのように医師であることを証明しますか？—

医師資格証は、厚生労働省の定めるHPKIに準拠したICカードです。カードの提示やICチップの使用により、現実・電子両方の世界で「医師である」ことを証明することができます。



詳しくは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

日本医師会 電子認証センター

### 平成30年度政府概算要求に対する 日本医師会要望（11項目）

- (1) 地域包括ケアシステムへの予算確保
- (2) 健康寿命延伸への予算確保
- (3) 医療分野におけるICT活用への予算確保
- (4) 感染症予防への予算確保
- (5) 救急医療の充実への予算確保
- (6) 災害対策への予算確保
- (7) 医療安全への予算確保
- (8) 医学・学術への予算確保
- (9) 医療保険・介護保険への予算確保
- (10) 控除対象外消費税の対応への予算確保
- (11) たばこ対策への予算確保



## 「平成30年度政府概算要求に対する 日本医師会要望の説明会」を開催

### 11項目の要望の実現に対する 理解と協力を求める

「平成30年度政府概算要求に対する日本医師会要望の説明会」が5月30日、厚生労働省内の会議室で開催され、横倉義武会長始め、多くの常勤役員が出席した。

今回の要望書（全文は日医のホームページ参照）は、時代に即した「改革」を進めながら、過不足ない適切な医療が提供できるようにすることを旨として、取りまとめたものである。

要望書は、(1) 地域包括ケアシステムへの予算確保、(2) 健康寿命延伸への予算確保、(3) 医療分野におけるICT活用への予算確保、(4) 感染症予防への予算確保、(5) 救急医療の充実への予算確保、(6) 災害対策への予算確保、(7) 医療安全への予算確保、(8) 医学・学術への予算確保、(9) 医療保険・介護保険への予算確保、(10) 控除対象外消費税の対応への予算確保、(11) たばこ対策の予算確保の11項目で構成。具体的な事項と要望額を示し、その実現を強く要求したものとされており、「医療法人に係る雇用関係助成金等の支給要件の見直し」「健康経営の普及、推進のための支援」「医療用漢方製剤の安定供給への支援」などが、新規の項目として盛り込まれている。

今回の説明会は、厚労省の担当者に直接説明し、理解を深めてもらうために開催したものである。

説明会は今村定臣常任理事の司会で開会。冒頭あい

さつした横倉会長は「平成30年度には、診療報酬と介護報酬の同時改定が行われるだけでなく、第7次医療計画と第7期介護保険事業（支援）計画も開始される。それに合わせて、今回の要望には、これまでにならぬものもたくさん盛り込ませてもらった。要望の趣旨をご理解頂き、その実現に協力して欲しい」と述べた。

また、現在、日医が受動喫煙防止対策を強化・実現することを旨として、署名活動を実施中であることを説明。「多くの署名を集め、提出するので、政府もぜひ、国民の思いを受け止め、対応して欲しい」とした。

引き続き、今村常任理事が資料を基に、前述の11項目の具体的な要望事項を説明した。

その後の意見交換では、中川俊男副会長が、今後、社会保障費の自然増を推計するに当たって、①医薬品の効果によって肝不全の患者が減ってきている②高額医薬品の大幅な引き下げが行われるべきと指摘した。

今村聡副会長は、「標

準化されていない健診データを集めても意味がない」として、日本医学健康管理評価協議会が作成した「健診標準フォーマット」の活用を、産業界とかがかりつけ医の情報共有に関する支援を要請した。

松原謙二副会長は、卒前教育、共用試験、医師国家試験、臨床研修、専門医研修、更には生涯にわたる教育が一貫して提供される必要性を強調。

更に、社会保障審議会医療保険部会等で、いわゆる参照価格制度や受診時定額負担の問題が、日医が反対しているにもかかわらず、度々議論の俎上に乗ることに懸念を呈した。

今村常任理事は、当初の出資額が5000万円以下の要件を満たす医療法人も医療法人に係る雇用関係助成金等の支給対象とすることを要望した。

また、石川広己常任理事は、医療等IDや保健医療福祉分野公開鍵基盤（HPKI）などの基盤整備に対する協力を求めるとともに、日医では地域包括ケアの中で、「かかりつけ医」が中心となって防災も担っていくことを考えていることを説明し、理解と支援を要請した。

その他、羽鳥裕常任理事は、新たな専門医の仕組みが来年4月から始まるに当たって、都道府県

協議会の役割の重要性に言及。「都道府県にはまだ協議会が設置されていないところもあり、国がその果たすべき役割をしっかりと示して、予算確保に努めて欲しい」とした。

更に、松本吉郎常任理事は、震災の際の高齢者の避難の困難さを説明し、超高齢社会における救急医療の充実を求めた。

これらの要望に対して、厚労省事務局は一定の理解を示し、必要な財源の確保に努めていきたいとした。

最後にあいさつした神田裕二厚労省医政局長は、要望の説明に対する謝意を示した上で、「医師偏在や働き方改革の議論、地域医療構想取りまとめ後の地域での話し合

いが円滑に進むためにも、医師会のリーダーシップは欠かせないものであり、今後も協力をお願いしたい」と述べた。

また、今後の厚労省予算の作成に当たっては、「社会保障費の伸びに枠がはめられている中で、診療報酬と介護報酬の同時改定に必要な財源をいかに確保していけるかが大きな課題になる」とするとともに、「本日頂いた幅広い要望に答えられるよう、関係部局でも検討していくので、引き続き日医のバックアップをお願いしたい」とした。

なお、日医では、今回の要望書を基に、政府与党、関係省庁に対しても、その実現を強く求めていく予定としている。

### 署名活動にご協力下さい!!



日医では、受動喫煙防止対策を強化・実現するため、署名活動を行っています。ぜひ、ご協力下さい。

また、小冊子『禁煙は愛』も併せてご活用願います（署名用紙並びに小冊子のデータは、日医のホームページからダウンロードできます）。



# 南から北から

## 平成28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の中からユーモアあふれる作品を選び、転載している。

このたび、平成28年度に掲載された44作品の中から、最優秀作品を選ぶこととなり、会内の広報委員会委員による選考の結果、日頃の診療の忙しさを、ユーモアを交えて描いた野口悦正先生の「どうしようもない一日」(本紙第1319号掲載)と、診療を終え、疲れた中でも家事に奮闘する「自身の姿を描いた大門淳子先生の「月ごはんができたよ」」(本紙第1331号掲載)の2作品が選ばれた。今号ではその表彰作品を再掲する。

なお、2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した。

東京都  
中野区医師会新聞  
第582号より

### どうしようもない ある一日

野口 悦正

シュポシュポ、シュ。私「血圧は120/70ですね」。患者「さっきと同じですね。私さ、ささうです(あれ、ささき測ったっけ?)」。暇な時に分散してくればいいのに、患者の来られる時間は集中して、その時はつい焦ってしまい、自分の言動がおかしくなる。そして、ますます余計な時間を掛けてしまいます。

そういう時に限って、「レントゲンお願いしましす」などと奥から呼ばれ、ハイハイと急に立ち

らも診療を続ける。「便秘は良くなりましたか」「はい」「……いえ何でもありません。何やってるんだ自分は。これはさっきの患者のカルテじゃないか。急に便秘なんて言われたら驚くに決まっている。「いえ、その、咳止めで便秘したことはないですか?」「あ、それはありません。ホッ、何とか話が成り立った。さて、次の方。「最近、物忘れがひどくて」「そうですね? そういう感じはないけど。一見普通の主婦人である。いえ、相当進行していると思えます」「分かりました。では簡単にチェックしてみましよう。すいませーん、手の空いている方、ハ

セガワお願い」「あれまあ呼び捨てされた。しまった、この方長谷川さんじゃないか、何でもかいう時に省略しちゃうんだ。焦っている時こそ、長谷川式簡易知能評価スケールってきちんと言え

いいのに。

シュポシュポシュポ。30点満点中16点しかないのか、そうは見えないけどな。「先生、痛いんですけど」。おっと、考え事してたら250ミリメートルエイチジーまで加圧してしまっただけです。血圧は大丈夫のようです。何だか私の血圧まで測っていた

神奈川県  
藤沢市医師会報  
第488号より

### 月ごはんが できたよ

大門 淳子

「はい、先生、コーヒー」今朝もクリニックに着くと、淹れたてのコーヒーが置かれる。ありがた、と毎日思う。日頃自宅では、家族に何かをしてもうごことは少ない。勤務医時代、看護師さんには同性故に気を遣う。事務さんにも、男性医師のように「この紹介状出しといて」と気軽に頼みづらかった。人に「これやって」と気軽に頼めるようになったのは、開業してからである。何とせいたく。

クリニックでは、頼りないながらも、私はお父さん役である。生活習慣

グに入ると、旦那が自分で買って来た刺身をつまみながら焼酎を飲んでい

る。第一声は「ご飯はまだ?」。次いで息子が「お腹すいた。今日は何?」

と言う。疲れている時、崩れ落ちそうな気分になる。カレーくらいつくれるだろうに、

玄関を開けたら「お帰りなさい。ご飯にします?それともお風呂?」と聞いてくれる、小津映画のような奥さんがいたらどんなに幸せだろう。優しく料理上手だったらなおいいな。もちろん我が家の旦那もそう思っているであろうが、家で待っている人が居るだけ幸せなのだろうか……と考え直して食事の支度を

手づくり率は普通の主婦よりも高いのではないかと感じる。休みの日につくり置きして、平日はそれをいろうんな料理にアレンジすればいいのよと聞いたこともある。私も日曜につくり置きを頑張っていた時期もあるが、子ども達が食べ盛りで、昼お弁当アリだと、ストックも2、3日しかもたない。in vaimと感じた。なので、日曜日は体を休める日にした。毎日の食事は出たとこ勝負である。

幸い我が家の旦那は環境応力が高く、買ってきた弁当でも文句は言わない。ファミレスで済ませてもたまにある。しかし、何回かそれが続くことになっておいて、くつろいでいるはずなのに、何だか飽きてくる。体調も悪くなる気がする。

「ゴハンの支度をすることとは、家事の営みの中でも特に大事なことだと思

う。家族の健康を考えた料理、皆の喜ぶ料理をつくり、家族の和みの場をつくる。そうだね。よし、疲れて帰っても、がんばろう!!」

(一部省略)

ご応募下さい

## 第1回 生命を見つめる フォト&エッセー

いのち

### 医療関係者も応募可能です!

フォト部門 エッセー部門 応募締切: 2017年10月5日(必着)

「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催:日医、読売新聞社)では、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセーを募集しています。

医療関係者も応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。

応募方法などの詳細は、日医ホームページ等をご参照下さい。

問い合わせ先: 日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

ご応募下さい

## 第1回 生命を見つめる フォト&エッセー

いのち

### 医療関係者も応募可能です!

フォト部門 エッセー部門 応募締切: 2017年10月5日(必着)

「生命を見つめるフォト&エッセー」(主催:日医、読売新聞社)では、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセーを募集しています。

医療関係者も応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。

応募方法などの詳細は、日医ホームページ等をご参照下さい。

問い合わせ先: 日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

# 案内

## 子育て支援フォーラム in 神奈川 ～子育て支援とゼロ歳児からの 虐待防止を目指して～

◆主催(共催)：日医、公益財団法人SBI子ども希望財団、神奈川県医師会

◆後援：厚生労働省他

◆日時：7月29日(土) 午後3時～6時

◆会場：新横浜グレイスホテル(〒222-0033 横浜市港北区新横浜3-6-15 ☎045-474-5111)

◆参加費：無料

◆申込方法：日医ホームページ(<http://www.med.or.jp/people/info/seminar/003323.html>)から所定の申込書を入力し、必要事項を記入の上、郵送またはFAXにより神奈川県医師会宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：7月20日(木)。ただし、定員(220名)になり次第締め切る。

成育医療研究センターこころの診療部長  
・「今日の子ども家庭と新たな社会的養育の現状・課題」(加賀美尤祥 社会福祉法人山梨立正光生園理事長/山梨県立大学人間福祉学部特任教授)

◆問い合わせ・申し込み先：神奈川県医師会(〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1 神奈川県総合医療会館内 ☎045-241-7000、FAX 045-241-1464)

※当日は会場内に託児所を無料で設置する予定(定員10名)。

利用希望者は申込用紙に記入し、7月20日(木)までに申し込み願いたい。

井卓神奈川県立こども医療センター 児童思春期精神科部長

・「ゼロ歳児からの虐待防止～虐待による乳幼児頭部外傷を予防する～」

〔山田不二子 医療法人社団三彦会山田内科胃腸科クリニック副院長/認定特定非営利活動法人チャイルドファーストジャパン(CFJ)理事長〕

・「妊娠期からの虐待予防～虐待死ゼロを目指して～」(奥山真紀子 国立

### 第51回臨床検査精度管理調査

臨床検査精度管理調査は、臨床検査の質的向上を図ることを目的として、昭和42年から日医が毎年実施している調査であり、昨年度には3223施設が参加した。

今年度も下記の要領により、本調査を実施することになったので、ぜひ参加願いたい。

◆参加対象施設：病院・診療所・療養型施設等に付設する臨床検査室等、医師会臨床検査・健診センター、登録衛生検査所、健診機関及び臨床検査を

日常業務として実施している機関とする。

なお、試薬・機器メーカーについては、集計から除外する。

また、検体測定室については、診療の用に供されない検体検査と定義されていること、使用される測定機器に対して適切な調査試料が提供できないため、対象外とする。

◆実施時期：9月・10月

◆検査項目：49項目(施設外に委託している外注項目は除外。ただし、検体検査院内委託(いわゆる

プランテラボ)の場合は、ぜひ参加願いたい)。

◆参加申込方法：登録のある施設の方は、6月下旬に送付する実施要項に従い、webから申し込み願いたい。

なお、初めて参加する場合は、まず日医ホームページ内の臨床検査精度管理調査のサイト(<http://www.jimac.jp>)から施設登録を行った上で、登録のある施設の方と同様の方法で申し込み願いたい。

◆参加申込受付期間：7月3日(月)～7月31日(月)

◆参加費用：5万2000円(税込)(費用には、試料費、集計費、報告書作成費、送付料金が含まれる。ただし、振込手数料は各施設で負担)

◆送料送付日・回答締切日：9月19日(火) (到着予定)

◆締切日：9月27日(水)

・試薬・機器メーカー送付日：9月28日(木) (到着予定)

◆締切日：10月6日(金)

◆回答方法：インターネット回答。回答の入力は締切日の午後5時で締め切る。

なお、インターネット回答が不可能な場合は、左記まで連絡願いたい。

◆問い合わせ先：精度管理問い合わせ窓口 ☎03-5656-7442 support@jimac.jp

### お知らせ

#### 宿泊割引制度の提携ホテルが新たに拡大

日医では、会員の先生方のために宿泊割引制度を実施していますが、このたび、会員提携ホテルとして、新たに「アスコット丸の内東京」「帝国ホテル大阪」が加わりました。



アスコット丸の内東京

帝国ホテル大阪

また、「グランド ハイアット 東京」と「パーク ハイアット 東京」がご宿泊優待料金の改定により利用しやすくなりました。

日医ホームページ▶「メンバーズルーム」▶「ホテル予約」のページから、ご予約頂けますので、どうぞご利用下さい。

# 書籍紹介

**医薬アクセス**  
 グローバルヘルスのためのフレームワーク

ローラ・J・フロスト  
 マイケル・R・ライシュ  
 著  
 津谷喜一郎 監訳



本書は、日医と強い協力関係にあるハーバード大学公衆衛生大学院武見国際保健プログラムを1984年の設立時から率いてきたライシユ教授が、ビル&メリンダ・ゲイツ財団の要請により、途上国問題の専門家である

なぜ医薬分業にしないのかと問われることがある。自分が患者として薬を受け取る立場なら、医療機関の窓口で直接薬を受け取りたいのでは、と答えている。

診療所などの小さな医療機関では使用する薬の種類は限られており、服用方法もさほど複雑ではない。風邪症状で辛い時は、診察と投薬と会計を少しでも早く済ませ、家でゆっくり休みたい。同じ薬の処方箋が繰り返されることの多い生活習慣病

ンドーム)を紹介している。最終章となる第9章では、各ケーススタディを基に、新しい医療技術を導入し、スケールアップのプロセスを容易にする多くの具体的な提案が示されている。

第1章、第2章では医薬アクセスのフレームワークとして、組織構築(architecture)、使用可能性(availability)、支払可能性(affordability)、採用(adoption)の4つの次元を提示。更に、第3章から第8章までは途上国における6つの具体的なケーススタディ(①ブラジカンテル(住血吸虫症治療の選択薬)②B型肝炎ワクチン③マラリア迅速診断テスト④ノルプラント(皮下埋込式避妊法)⑤ワクチン・バイア

**生命倫理学とは何か**  
 入門から最先端へ  
 アラステア・V・キャンベル 著  
 山本圭一郎 他訳



本書は、国際生命倫理学会長、英国医療倫理研

は、診察後その場でいつもの薬を持ち帰るほが簡単である。

診察と投薬が同じ医療機関内で行われ医療が完結すれば、医師は処方した薬を自ら説明することで治療内容の再確認になることも、薬を受け取る患者の疑問や不安もその場で解消できる。

近年、大病院での医療は高度・複雑化し、かつ医療の各プロセスに効率化と専門性が求められる

者がグローバルヘルスへの貢献を求められる現在、そのフレームワークを分かりやすく解説している本書は、世界の状況を知る上でも必読の書と言える。

定価 4860円(税込)  
 発行 明石書店  
 ☎03-5881-8171

究所名誉副所長などの要職を歴任するなど、生命倫理学の分野の草創期から活躍する世界的権威である著者が、生命倫理学について知らない人のために分かりやすく書き下ろした入門書である。

その内容は全6章からなり、第2章と第3章では生命倫理学の理論的背景を詳細に解説。残りの3章においては生命倫理学の実践的な応用とし

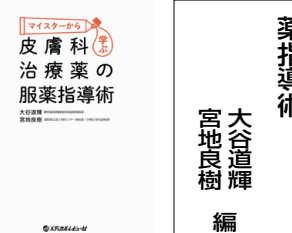
険の運用の硬化化も見られる。このような状況では、患者の納得する薬剤情報を伝えるため今以上に薬剤制度への関心を持つことが肝要である。

薬を受け取る患者も処方する医師も、今は医薬分業に慣れてきてそれが当たり前と感じるかも知れない。時代には逆行するが、患者の利便性や医療の一貫性を考慮すると、医療現場の特性に合った日本独特の薬事情があってもよいのではないかと考える。

薬剤に関する分業化は必然である。だが、プロセスの細分化によって医療者間のコミュニケーション不足が生じたり、医療の流れが機械的となり、伝えるべき情報のニュアンスが変わったりする恐れもある。

薬価の引き下げやジェネリック薬品への移行があっても薬剤費の伸びは続き、薬を取り巻く環境は厳しい。薬の処方日数や効能効果以外の薬の使用制限、抗生物質の使用の規制強化など、国民皆保

**マイスターから学ぶ皮膚科治療薬の服薬指導**  
 大谷道輝 編  
 宮地良樹



本書は、外用薬をはじめとした皮膚科治療薬の選択、使用から患者への服薬指導を中心に、日常診療にすぐに役立つよう「知症患者の主治医」を指す医師に役立つ情報が網羅されており、一読をお勧めしたい。

4章で構成されており、第1章「薬物療法の基礎知識」から第3章「患者さんから受けるよくある質問(FAQ)」では、

個々の薬物療法、患者ケア及び患者からよくある質問に対する回答が解説されている。

第4章「皮膚科疾患の基礎知識」には、30の代表的な皮膚疾患の治療方針や処方についてコンパクトにまとめられているだけでなく、処方鑑査・服薬指導のポイントを記載している。

また、付録として、「皮膚科領域で使用される薬剤一覧」「ステロイドを含むおもなOTC皮膚外用薬一覧」も付けられており大変使いやすい一冊と言える。

定価 4536円(税込)  
 発行 メディカルレビュー社  
 ☎03-6363-3049

略(新オレンシプラン)を踏まえ、「認知症患者に対する主治医機能の評価」が診療報酬上に新設されるなど、地域の認知症高齢者に対するかかりつけ医の積極的な取り組みが期待されている。

本書は、認知症患者医療センターの医師向け研修会などで講演を重ねてきた著者が、認知症を専門としない「かかりつけ医」がどのように認知

## 国民生活センター 「医師からの事故情報受付窓口」

日医では、健康食品から生じる健康被害について「健康食品安全情報システム」事業を立ち上げ、全国の会員の先生方からの情報収集に努めていますが、国においても、食品等の摂取や製品・施設・サービスの利用等によって身体に被害が生じた事故について、国民生活センターに「医師からの事故情報受付窓口(愛称:ドクターメール箱)」を開設し、情報収集を実施しています。



当窓口は、医師が事故に遭った患者を診察した結果も踏まえた情報を早期に把握することを目的として設置されたもので、ホームページ(<http://www.kokusen.go.jp>)やFAX(042-758-5626)から、直接情報を提供できるようになっています(ただし、交通事故、暴力、労災に関する情報は収集対象外)。

会員の先生方には、日医の情報システムと共に、当窓口宛てにもぜひ情報提供頂きますよう、ご協力をお願い申し上げます。

問い合わせ先: 国民生活センター(☎042-758-3165)

# 勤務医のページ

## 平成29年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

### 「新たな専門医の仕組み」 「医療事故調査制度」をテーマに



地域医師会活動について、多くの勤務医が地域医師会活動に積極的に参加し、活躍できるような環境整備について、入会促進も含めて議論を依頼していることにも触れ、勤務医の先生方の医師会活動への参画について、より一層

平成29年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会が5月10日、日医会館小講堂で開催された。勤務医担当の市川朝洋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、日医会長に就任以来取り組んできた、医師会の組織強化について、「臨床研修医の会費無料化等を始めとするさまざまな取り組みが全国の医師会で共有されつつあり、昨年度は前年比で約1500人会員が増加するなど、徐々に成果が表れてきた」と述べるとともに、今期の勤務医委員会で、諮問「勤務医の参画を促すための

の協力を求めた。更に、「勤務医同士であっても、その立場はさまざまであり、一括りに論じることができないが、さまざまな立場の違いを超えて、『日本医師会綱領』の理念の下に大同団結の中で、多様な声を踏まえた活動を推進できることが医師会の大きな存在意義の一つであり、強みである」と改めて強調。「その強みを一層生かしていくためにも、一人でも多くの勤務医の先生方に医師会活動に参画頂き、共に歩みを進めていきたい」と述べた。

また、「医師の働き方」については、「過重労働が問題となる勤務医の健康を守ることはもとより、地域医療提供体制への影響や、医療の質の向上」がテーマとし、10月21日（土）に札幌市内で開催予定であると説明した。

引き続き、望月泉日医勤務医委員会副委員長／岩手県医師会常任理事の司会の下「新たな専門医の仕組み」について協議に入り、羽鳥裕常任理事が、「専門医のしくみの現状と課題」と題して、新たな専門医の仕組みに係る最近の動向等について説明を行った。

#### 協議1 「新たな専門医の仕組み」について

引き続き、望月泉日医勤務医委員会副委員長／岩手県医師会常任理事の司会の下「新たな専門医の仕組み」について協議に入り、羽鳥裕常任理事が、「専門医のしくみの現状と課題」と題して、新たな専門医の仕組みに係る最近の動向等について説明を行った。

**勤務医のひろば**  
**女性外科勤務医として 子育てをしながらの働き方**  
 医療法人溪和会江別病院外科部長／北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員 佐々木彩実

上・確保という観点からも、非常に重要な問題である」として、会内に「医師の働き方検討委員会（プロジェクト）」を設置し、検討を進めていくことになったことを報告した。

協議2 「医療事故調査制度」について  
 続いて、泉良平日医勤務医委員会委員長／富山県医師会副会長の司会の下、医療事故調査制度について協議が行われた。

引き続き、泉良平日医勤務医委員会委員長／富山県医師会副会長の司会の下、医療事故調査制度について協議が行われた。

引き続き、泉良平日医勤務医委員会委員長／富山県医師会副会長の司会の下、医療事故調査制度について協議が行われた。

引き続き、泉良平日医勤務医委員会委員長／富山県医師会副会長の司会の下、医療事故調査制度について協議が行われた。