

日医ニュース

No. 1298
2015. 10. 5



発行所 **日本医師会**

http://www.med.or.jp/

〒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

毎月2回 5日・20日発行
定価 2400円/年(郵税共)

トピックス

- 横倉会長 健康増進・予防サービス・プラットフォームに参加……………2面
- 定例記者会見……………2～3面
- 「日本医師会 三学会合同 熱傷診療支援医師団」活動報告……………5面

マイナンバー研修会

従業員のマイナンバー取得や利用に当たって 事業者求められる手続きを概説

今村定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、「マイナンバーは極めて重要な個人情報であり、事業主には利用目的の明示や本人確認、個人番号の保管等の安全管理措置などその取り扱いには厳格さと慎重さが求められることになる。それらの状況を踏まえて、今後対応すべき事項等について説明するために、本研修会を開催することにした」と開催の趣旨を説明。



来年1月のマイナンバー制度開始を踏まえ、マイナンバー研修会が8月26日、日医会館大講堂で開催された。本制度においては、病院、診療所、医師会等も民間事業者としてマイナンバーを取り扱うことになることから、本研修会では都道府県医師会の役員等を対象に、事業者求められる手続きなどについて説明が行われた。

その上で、「医療分野においてはマイナンバーは用いないことになっていくが、医療情報については、今後の医療の在り方において重要課題の一つと認識している」と述べ、会内の「医療分野等



田澤氏

「マイナンバー制度の概要」と題して講演した田澤修二厚生労働省政策統括官付情報政策担当参事官室室長補佐は、マイ

ナンバーは10月より個人に通知され、社会保障、税、災害対策の行政手続きにおける運用は平成28年1月からの予定となっ

「マイナンバーの取得には利用目的の明示と本人確認を」と題して講演した田澤修二厚生労働省政策統括官付情報政策担当参事官室室長補佐は、マイナンバーは10月より個人に通知され、社会保障、税、災害対策の行政手続きにおける運用は平成28年1月からの予定となっ

ていることを説明。国民は、年金や雇用保険、医療保険の給付等に関する申請など、さまざまな場面でマイナンバーの提示が求められるようになる。事業主は社会保障関係書類や源泉徴収票等にマイナンバーを記載して提出することになる

者自身が事業者への届出義務者(従業員は代理人)になるものは、事業者が本人確認をする必要があるとした。一方、扶養控除等申告書のように従業員が事業者への提出義務者になるものは本人確認が不要であるとし、届出の対象者によって扱いが異なるとした。

また、マイナンバーは社会保障・税・災害対策の3分野のうち法令で定められた事務でのみ利用が認められるなど、検索キーとして悪用されないよう、他の情報を紐付けしない配慮がなされていることを説明。内閣府外局の第三者機関として設けられた「特定個人情報保護委員会」が適正な取り扱いを確保するための措置を講じる他、悪用した者には罰則が適用される

められており、安全管理措置として、基本方針外部への宣言や取扱規程(事務マニュアル)を策定し、取扱記録を作成して取扱状況を定期的に点検する必要があることを強調。まずは、「誰が」「何のために」「どんな情報」を取り扱うかを洗い出した上で、個人のモラルに委ねず、組織としてどう守るかを定める必要があるとした。

その上で、具体的な準備のポイントとしては、「(1)なりすまし防止のため、マイナンバーを取得する際の本人確認方法を決定する、(2)念のためマイナンバーを聞いておく」というように必要業務が発生するが、この

以上に入手せず、必要がなくなったら安全な方法で廃棄する、(3)委託先を監督し、再委託の有無を確認する――などの対策を挙げた。更に、マイナンバーと医療との関係については、「社会保障の中に健康保険が入っているの



水町氏

「マイナンバー制度への対応」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

「マイナンバー制度への対応」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

解説

マイナンバーに対する日医の見解

常任理事 石川 広己



これからの超高齢社会において、社会保障の財源を確保するためにも所得の正確な捕捉を行うことは必要なことであり、そういった意味においては、日医として、マイナンバー制度の導入に反対はしていません。

日医が問題としているのは、その利用範囲に関してです。医療情報は極めて機微性が高く、万が一その情報が漏れてしまった場合には取り返しのつかないことになりかねません。そのため、診療や検査、投薬、入院などの医療行為で支給されるもの、すなわち現物給付の部分に関しては、マイナンバーそのものを用いられることに強く反対するとともに、医療等IDを用いることを主張し続けた結果、本年6月30日に閣議決定された「日本再興戦略改訂2015」の中に、その趣旨を盛り込むことができました。

日医では、現在、本年3月に設置した「医療分野等ID導入に関する検討委員会」において、厚生労働省、内閣官房、経済産業省、総務省の実務責任者にもオブザーバーとして参加頂き、医療等IDをどのように発生させるか、また運用していくための課題等について議論を行っているところです。

医療等IDは、医療・介護連携の時代、そして医療ビッグデータの利活用の時代において、国民が医療・介護を安心して受けることのできる社会を実現するためにも必要な手段であり、何とかこのシステムを完成させていきたいと考えています。

このように、医療分野においてはマイナンバーを用いないとしても、会員の先生方の中には、講演料を受け取る際にマイナンバーを提示することや、雇用者として従業員のマイナンバーを管理することが求められますので、全く関係がないということはありません。

日医といたしましても、マイナンバー導入に伴う行政等への提出書類などの書式改訂の際に、必要もなくマイナンバーを転記させる書式にすることのないよう、省令や通知などで徹底することを厚生労働省に要望しておりますが、その取り扱いには十分注意して頂きますよう改めてお願い申し上げます。

「マイナンバーの取扱規程を策定し、定期的な点検を」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

「マイナンバーの取扱規程を策定し、定期的な点検を」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

「マイナンバーの取扱規程を策定し、定期的な点検を」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

「マイナンバーの取扱規程を策定し、定期的な点検を」と題して講演した水町雅子弁護士(元内閣官房社会保障改革担当室参事官補佐)は、本制度の導入によって脱税防止の効果が強調されるが、従来は個人から申請がなければ受給できなかった

横倉会長

歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォームに参加



命担当大臣（経済財政政策）、健康・医療戦略担当大臣の下に設置されたものである。

その中では、(1) 医療保険者によるデータヘルス等、(2) 生活習慣病等の重症化予防、(3) 企業による健康経営、(4) ヘルスクエア産業の創出・育成、(5) ITの活用および規制改革等の制度改正——の5つの取り組みを通じて実現される市場創出効果の検討を行うものとされている。

当日は、政府側から甘利特命担当大臣、塩崎恭久厚生労働大臣、宮沢洋一経済産業大臣、西村康稔内閣府副大臣が出席。会議の司会進行を甘利特命担当大臣自ら務め、優良事例の創出・全国展開に向けた取り組み状況についての報告と意見交換が行われた。

横倉義武会長は9月9日、「歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォームフォーラム」の初会合に出席した。本会議は、平成27年第14回経済財政諮問会議（7月23日開催）において、安倍晋三内閣総理大臣から、「経済・財政一体改革」の初年度にふさわしい28年度予算とするため、今後、概算要求基準も踏まえ、政策効果の高い施策への重点化、また、新たな歳出改革である「公的サービスの産業

命担当大臣（経済財政政策）、健康・医療戦略担当大臣の下に設置された。

意見交換の中で、横倉会長は、「わが国には、乳幼児期から高齢期に至るまでずっと、健康診断の枠組みがあるが、実施主体や所管省庁などが異なっているため、データがきちんと管理されておらず、健康情報が活用できていない。健康寿命の延伸に向けて、一貫した『生涯保健事業』とする

「歳出効率化に資する優良事例の横展開のための健康増進・予防サービス・プラットフォーム」

構成員：

(1) メンバー

- 甘利 明 内閣府特命担当大臣（経済財政政策）、健康・医療戦略担当大臣
- 塩崎 恭久 厚生労働大臣
- 宮沢 洋一 経済産業大臣
- 伊藤 元重 経済財政諮問会議民間議員
- 新井 剛史 経済財政諮問会議民間議員
- 三村 明夫 産業競争力会議構成員、日本商工会議所会頭
- 横倉 義武 日本医師会会長
- 永井 良三 自治医科大学長

(2) 医療保険者・医療関係者（オブザーバー）

- 大塚 陸毅 健康保険組合連合会長
- 小林 剛 全国健康保険協会理事長
- 森 民夫 全国市長会長
- 高木 幹正 日本歯科医師会会長
- 山本 信夫 日本薬剤師会会長
- 坂本 すが 日本看護協会会長
- 遠藤 久夫 社会保障審議会医療保険部会長（学習院大学経済学部教授）

ことが大事である」と指摘した。また、行政、企業、医療関係団体などが一緒に

福岡県大牟田地域の健康づくり事業の例（健康づくり市民大会）と「みんなの健康展」を毎年9月に開催）を紹介、身近なところで成功事例があることを示した。関係閣僚からは、「こ

日 医 定例記者会見 9月2・9日

飲酒及び喫煙年齢の引き下げ案の撤回を要求



横倉義武会長は、自民党の「成年年齢に関する特命委員会」が、民法上の成年年齢を20歳から18歳に引き下げることに伴い、飲酒及び喫煙の禁止年齢も18歳未満に引き下げる

提言案を示したことに對し、「医療の専門家として、この提言内容は容認しがたい」と述べ、撤回を求めるとともに、同日、自民党の稲田朋美政務調査会長に申し入れを行ったことを報告した。

同会長は、飲酒が及ぼす影響について、「開始年齢が低いほどアルコール

の会議では、医療費を無理やり機械的に削減するようやり方はとらない。民間の知恵を活用して、好事例を

「医療費を適正化することとは必要だが、そのままでは経済が縮小してしまう。新たな市場の創出、経済成長につなげていくためには、健康予防サービスの産業化が重要であり、そうすれば、結果として労働者の生産性がアップし、企業価値も上がる」旨の発言があった。

肺がんの罹患率は喫煙年数に影響を受けるものであり、喫煙可能年齢の引き下げは喫煙年数の増加につながり、将来の肺がん罹患率の増大を招く恐れもある」として、未成年の喫煙習慣が健康に及ぼす悪影響の大きさを危惧した。

更に、WHO（世界保健機関）のたばこ規制枠組み条約の締結国としての使命や、政府が目指す国民の健康寿命の延伸とも反することを指摘した上で、「青年期の飲酒や喫煙の生活習慣は、その後の個々の健康にも大きく影響を及ぼすものであり、飲酒及び喫煙年齢の引き下げは、国民の健康の維持・増進という観点からも断じて容認できるものではない」と主張。

日医としては、今回の特命委員会の提言案に示す飲酒及び喫煙年齢の引き下げは認めることとはできず、強く撤回を求めた。

医療安全対策委員会 第2次中間答申まとまる



が5月20日の定例記者会見で説明している（本紙第1290号既報）。

同常任理事は、同委員会が、その後も10月の制度施行までに医師会として準備すべきことなどを集中的に議論、8月21日に、第2次中間答申として取りまとめ、横倉義武会長に答申したことを報告した上で、その概要を説明した。

今回の第2次中間答申「医療事故調査制度における医師会の役割について」は、院内外事故調査の手順と医師会による支援の実際は、院内外事故調査を行う医療機関とそれを支援する医師会などの

支援団体の、それぞれにとって具体的なマニュアルとなるものを目指してまとめたもので、その目的に従い、実際の事故調査、あるいはその支援の流れに極力沿うような構成がとられている。

第2次中間答申は、1. はじめに、2. 基本的な考え方、3. 院内事故調査のあり方、4. 院内事故調査を支えるための取組み、6. おわりにからなっている。

「2. 基本的な考え方」では、医療事故調査に関わる関係者がよく理解し、共有しておくべき目的や理念を明らかにし、院内事故調査を実施する医療機関では、関係者が事故の真実の原因を知るために、客観的に広い視野で調査に臨むことの重

要性が謳われている。また、支援団体としては、医師会が支援の全体の方向性を初期段階でしっかりと定められるよう、各都道府県医師会の中に「医療事故調査支援委員会（仮称）」等を設置し、組織的な対応ができる体制を構築しておくとともに、個別具体的な事例においては、時間帯や内容に応じて担当役員や事務局が受けるなど、医師会ごとに柔軟に対応する具体的な方法を提示している。

「3. 院内事故調査のあり方」では、医療事故の「判断」の局面と「調査」の段階に分けて、それぞれの項目ごとに、「a. 医療機関が行うこと」「b. 支援団体が行うこと」を区別して時系列に解説するという構成がとられている。

実際に事案発生の際には、例えばAIや病理解剖の可否についての判断と遺族への説明など、「初期対応」への支援をいかに確実に提供できるかで、その後の「調査」の進め方にも大きな差が出るとして、特に「初期対応」の重要性を指摘している。

次に、「調査」により、解剖所見、AI読影レポートの他、各種の診療記録、関係者の証言等、必要な情報を集め、それらを整理・分析する「論点整理」の作業の際は、当該診療に關与した医療関係者等から出された疑問点等も随時追加するなど、この過程を充実させることが、実質的な成否を分かつ重要な鍵となると指摘。また、協議のために、

医療機関内に設置する事故調査委員会の「委員長や主領域の専門委員は外部委員が望ましい」との考え方が示されている。

「4. 院内事故調査報告書」以降の部分では、調査報告書は、当該医療機関が支援団体の協力を得て作成していくもので、そのために関係者間での草稿のやり取りが何回にも及ぶ、といった作成過程での基本的な考え方などを解説。これらのモデルとして同委員会が参考にし、答申全体の基

盤となった考え方は、いくつかの都府県医師会における先行事例、とりわけ福岡県医師会で近年取り組まれてきた、医師会が中心となり当該医療機関と協働して医療事故調査を行う手法であるとしている。

最後に、今常任理事は、8月21日に日医会館で開催した都道府県医師会医療事故調査制度担当理事連絡協議会で、第2次中間答申の内容について詳細を報告した（本紙第1297号既報）とし、

今後、全国で活用されることに期待を示した。更に、医療事故調査制度は10月から実施されるが、医療安全対策委員会には引き続き、制度の円滑な運用がなされるよう、取組みを継続してもらおう予定であるとし、

「特に、都道府県医師会ごとに初期対応を確実に遂行できる人材を養成していくことは不可欠と思われ、人材養成の適切なあり方についても、改めて検討いただきたい」と考えている」と述べた。

横倉会長、上川法務大臣 「地域に貢献できる矯正医療」への転換を目指し 協力していくことを確認



横倉義武会長は9月11日、日医会館を訪れた上川陽子法務大臣と法務官署（刑務所、少年院、入国者収容所等）の医官の

現状について、意見交換を行った。

上川法務大臣は、法務官署の医官の危機的な状況に対する日医からのさ

まざまな支援に感謝の意を示した上で、8月27日に「矯正医官の兼業及び勤務時間の特例等に関する法律」が成立したことを報告。これにより、医師が働きやすい勤務環境の整備、兼業を通じた地域医療への貢献が可能になるとし、「これを機に、十分な矯正医官の確保と併せ、『地域医療に頼ってきた矯正医療』から『地域に貢献できる矯正医療』への転換を図っていききたいと考えており、日医の更なる協力をお願いしたい」と述べた。

これに対して、横倉会長は、「矯正医療の分野は死体検案などと並ぶ公益的な活動の一つとして、真剣に取り組みべき課題と認識している」と述べるとともに、「被収容者の健康を維持・向上させることは、出所後の円滑な社会復帰、ひいては再犯の防止にも重要な影響を及ぼす」として、引き続き、都道府県医師会に対して、積極的な働き掛けを行っていく意向を表明。現状の改善に向けて両者が協力していくことを確認した。

石川広己常任理事は、「かかりつけ連携手帳」を作成したことを公表した。

「かかりつけ連携手帳」は、以下、「連携手帳」は、かかりつけの医師・薬剤師・歯科医師及び地域包括ケアに欠かせない看護・介護関係者等の医療従事者がそれぞれ持っている、患者さん単位のあらゆる情報をアナログ的に共有できるようにすることを目的としている。

日医では、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に「健康・医療・介護分野におけるICT化」の連携基盤の構築・環境整備事業の推進に努めているが、ICTによる情報連携の仕組みが普及するまでの間、アナログでも十分な連携が行えるよう、「連携手帳」を作成することにした。

同常任理事は、本年4月より実施されている在宅医療・介護連携推進事業において、具体的な8つの取り組みの中に、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が掲げられていることに言及。「健康・医療・介護分野における情報連携のICT化は、

また「連携手帳」には、介護予防や患者さんが自身の健康管理が行えるオンラインページが用意されており、地域の特性に合った情報を追加することによって活用の幅が広がり、地域に根付かせることもできるとした上で、「日医のホームページ」でその様式を公開している「連携手帳」を活用し、地域の実情に合った健康・医療・介護分野における情報連携を進めて欲しい」と述べた。

地域包括ケアに向けた 『かかりつけ連携手帳』を 公表



日医では、日本歯科医師会、日本薬剤師会と共に「健康・医療・介護分野におけるICT化」の連携基盤の構築・環境整備事業の推進に努めているが、ICTによる情報連携の仕組みが普及するまでの間、アナログでも十分な連携が行えるよう、「連携手帳」を作成することにした。

同常任理事は、本年4月より実施されている在宅医療・介護連携推進事業において、具体的な8つの取り組みの中に、「医療・介護関係者の情報共有の支援」が掲げられていることに言及。「健康・医療・介護分野における情報連携のICT化は、

また「連携手帳」には、介護予防や患者さんが自身の健康管理が行えるオンラインページが用意されており、地域の特性に合った情報を追加することによって活用の幅が広がり、地域に根付かせることもできるとした上で、「日医のホームページ」でその様式を公開している「連携手帳」を活用し、地域の実情に合った健康・医療・介護分野における情報連携を進めて欲しい」と述べた。

また「連携手帳」には、介護予防や患者さんが自身の健康管理が行えるオンラインページが用意されており、地域の特性に合った情報を追加することによって活用の幅が広がり、地域に根付かせることもできるとした上で、「日医のホームページ」でその様式を公開している「連携手帳」を活用し、地域の実情に合った健康・医療・介護分野における情報連携を進めて欲しい」と述べた。

また「連携手帳」には、介護予防や患者さんが自身の健康管理が行えるオンラインページが用意されており、地域の特性に合った情報を追加することによって活用の幅が広がり、地域に根付かせることもできるとした上で、「日医のホームページ」でその様式を公開している「連携手帳」を活用し、地域の実情に合った健康・医療・介護分野における情報連携を進めて欲しい」と述べた。

また「連携手帳」には、介護予防や患者さんが自身の健康管理が行えるオンラインページが用意されており、地域の特性に合った情報を追加することによって活用の幅が広がり、地域に根付かせることもできるとした上で、「日医のホームページ」でその様式を公開している「連携手帳」を活用し、地域の実情に合った健康・医療・介護分野における情報連携を進めて欲しい」と述べた。

石井常任理事

アジア太平洋経済協力(APEC) フォーラムに出席



セッションに参加する石井常任理事(左から2人目)

石井正三常任理事は8月19、20日の2日間において、フィリピン・マニラ市で開催されたアジア太平洋経済協力(APEC)フォーラムに出席した。APECでは、加盟21カ国の持続的発展を支援するために、2010年に「APEC域内中小企業のビジネス戦略」を構築。本フォーラムは、域内の患者に最善の医療を提供するために、医療機器、バイオ医薬品産業、医療専門職、患者団体及びその他利害関係者間で倫理的協力をすること、中小企業が国境を越えたビジネスを持続的に運営し、従事する能力を強化することができること、医療機器・バイオ医薬品セクターにおける中小企業のための倫理環境の推進を図るための方策を、倫理面から検討する。今回のフォーラムは、2013年のバリ島、2014年の南京市に続いて開催されたもので、APECフォーラムからの横倉義武会長への招聘に心じて、同常任理事が出席したものである。同常任理事は、19日のセッション「倫理的ビジネス慣行強化のためのさまざまな利害関係者の協調」において、バイオ医薬品セクターにおける企業の高水準な倫理的慣行を積極的に支援するために、政府、医療専門職、その他利害関係者が産業界とのように協調していけるかをテーマとした議論に参加。また、20日のセッション「医療専門職による対話：患者を第一義とする企業との倫理的関わり」の推進では、世界医師会「ジュネーブ宣言」で患者の健康を第一義としていること、同「ヘルシンキ宣言」で倫理委員会、研究倫理委員会のあり方に言及していることを紹介するとともに、「日医でも『医の倫理綱領』を作成し、会員の倫理意識

石井正三常任理事は8月19、20日の2日間において、フィリピン・マニラ市で開催されたアジア太平洋経済協力(APEC)フォーラムに出席した。APECでは、加盟21カ国の持続的発展を支援するために、2010年に「APEC域内中小企業のビジネス戦略」を構築。本フォーラムは、域内の患者に最善の医療を提供するために、医療機器、バイオ医薬品産業、医療専門職、患者団体及びその他利害関係者間で倫理的協力をすること、中小企業が国境を越えたビジネスを持続的に運営し、従事する能力を強化することができること、医療機器・バイオ医薬品セクターにおける中小企業のための倫理環境の推進を図るための方策を、倫理面から検討する。今回のフォーラムは、2013年のバリ島、2014年の南京市に続いて開催されたもので、APECフォーラムからの横倉義武会長への招聘に心じて、同常任理事が出席したものである。同常任理事は、19日のセッション「倫理的ビジネス慣行強化のためのさまざまな利害関係者の協調」において、バイオ医薬品セクターにおける企業の高水準な倫理的慣行を積極的に支援するために、政府、医療専門職、その他利害関係者が産業界とのように協調していけるかをテーマとした議論に参加。また、20日のセッション「医療専門職による対話：患者を第一義とする企業との倫理的関わり」の推進では、世界医師会「ジュネーブ宣言」で患者の健康を第一義としていること、同「ヘルシンキ宣言」で倫理委員会、研究倫理委員会のあり方に言及していることを紹介するとともに、「日医でも『医の倫理綱領』を作成し、会員の倫理意識



完成した新レイテ医師会館

台湾粉塵爆発事故における「日本医師会 三学会合同熱傷診療支援医師団」の活動を報告



左から石井常任理事、松田教授、松村教授、佐々木講師

日医会館で行われた。本支援は、台湾医師会との「JMAT (International Japan Medical Association)」構想による「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」に基づき緊急医療支援の要請を受けて実施したものである。派遣期間は7月12〜15日の3日間であり、日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本熱傷学会の3学会から推薦された熱傷治療の専門家6名が、現地で支援活動を行った。まず、石井正三常任理事は、本支援活動の経緯について、「重症度の高い患者が多い」「日本から寄贈された人工皮膚、医療用品等を用いた治療に際し、日本の専門の医師の協力が必要である」との理由から、今回の医師団の派遣に至ったと説明した。続いて、支援団団長である松田直之日本集中治療医学会/名古屋大学大学院救急・集中治療医学分野教授は、全身管理の分野において日本集中治療医学会、緊急性及び熱傷医学会、熱傷創の管理の長期にわたるフォロー及び緊急時のフォローとして日本熱傷学会の3学会が日医の下に結集したと説明。現地では、5つの病院で診療支援に当たり、台湾衛生福利部の意向により、主に80%以上の熱傷面積の患者についての治療や情報交換を行い、帰国後も、各自が個々の病院で接触した医師や医療従事者とメールを通じて情報共有をしているとした。また、衛生福利部や外交部とも情報交換を行い、今後、より一層の医療協力体制を深めていくことを確認した他、7月30日に締結された「JMAT協定」(本紙第1296号既報)について、このような活動が今後も広く普及できるように環境を整ったことをうれしく思う」と述べた。松村一日本熱傷学会/東京医科大学病院形成外科主任教授は、熱傷創の専門家として派遣された医師として、特に熱傷によって壊死した組織をどのようにに健全な状態に持っていかに関し、台湾の医師と多くの議論を行ったと報告。また、「大規模災害という制限された中で、いかに効率よく多くの患者を診るかということに尽力した」と述べた上で、「現在、台湾の患者の熱傷創は良好な状態にあるとの報告を受けている。熱傷創の管理という面では終息に向かってはいるのではないかと一の見解を示した。佐々木淳一日本救急医学会/慶應大学医学部救急医学講師は、遠方での夜間にもかかわらず、発災後3時間で500人余りの重傷熱傷患者が市内の病院へ分散搬送されたこと、また、衛生福利部が全ての患者の状況を随時モニタリングしながら把握していたこと等、学ぶべきところも多かったと振り返るとともに、今回の経験を活かして、熱傷医療、災害医療に、より貢献していきたいと述べた。

ア、カナダ、チリ、中国、香港、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、メキシコ、ペルー、フィリピン、シンガポール、タイ、アメリカ、ベトナムの15カ国1地域から、約300名であった。なお、当フォーラムでの議論の成果として、「医療機器及びバイオ医薬品における多様な利害関係者間の倫理的協力を実施するための指針」(http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/201508262.pdf)が採択された。参加は、オーストラリア、カナダ、チリ、中国、香港、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、メキシコ、ペルー、フィリピン、シンガポール、タイ、アメリカ、ベトナムの15カ国1地域から、約300名であった。復興支援事業で完成した新レイテ医師会館を視察。石井常任理事は、フォーラム終了後の21日にレイテ島に移動し、2013年11月に発生したフィリピン台風30号被害に対する日医会員からの義援金で建設されたレイテ医師会新会館を視察。同医師会のエルビラ・カサール会長、ミーナ・タグラ前会長他役員から、新会館が地域の緊急支援拠点としての機能を有し、地域住民の健康イベントにも活用されるなど、医師会活動及び地域医療の拠点となることを期待されるとの説明を受けた。当会館の建設は、日医、福山市医師会、AMDAの合同復興支援事業として実施されたことから、建物には三者の支援に感謝する銘板が掲示されている(本紙第1287号既報)。熱傷治療の専門家6名が、現地で支援活動を行った。まず、石井正三常任理事は、本支援活動の経緯について、「重症度の高い患者が多い」「日本から寄贈された人工皮膚、医療用品等を用いた治療に際し、日本の専門の医師の協力が必要である」との理由から、今回の医師団の派遣に至ったと説明した。続いて、支援団団長である松田直之日本集中治療医学会/名古屋大学大学院救急・集中治療医学分野教授は、全身管理の分野において日本集中治療医学会、緊急性及び熱傷医学会、熱傷創の管理の長期にわたるフォロー及び緊急時のフォローとして日本熱傷学会の3学会が日医の下に結集したと説明。現地では、5つの病院で診療支援に当たり、台湾衛生福利部の意向により、主に80%以上の熱傷面積の患者についての治療や情報交換を行い、帰国後も、各自が個々の病院で接触した医師や医療従事者とメールを通じて情報共有をしているとした。また、衛生福利部や外交部とも情報交換を行い、今後、より一層の医療協力体制を深めていくことを確認した他、7月30日に締結された「JMAT協定」(本紙第1296号既報)について、このような活動が今後も広く普及できるように環境を整ったことをうれしく思う」と述べた。松村一日本熱傷学会/東京医科大学病院形成外科主任教授は、熱傷創の専門家として派遣された医師として、特に熱傷によって壊死した組織をどのようにに健全な状態に持っていかに関し、台湾の医師と多くの議論を行ったと報告。また、「大規模災害という制限された中で、いかに効率よく多くの患者を診るかということに尽力した」と述べた上で、「現在、台湾の患者の熱傷創は良好な状態にあるとの報告を受けている。熱傷創の管理という面では終息に向かってはいるのではないかと一の見解を示した。佐々木淳一日本救急医学会/慶應大学医学部救急医学講師は、遠方での夜間にもかかわらず、発災後3時間で500人余りの重傷熱傷患者が市内の病院へ分散搬送されたこと、また、衛生福利部が全ての患者の状況を随時モニタリングしながら把握していたこと等、学ぶべきところも多かったと振り返るとともに、今回の経験を活かして、熱傷医療、災害医療に、より貢献していきたいと述べた。

案内

第12回日医総研地域セミナー

◆テーマ：「病院・診療所・医師会館等建設発注のための建設セカンドオピニオンと省エネ対策・コスト削減方策等について」

◆対象：日医会員、医師会担当者及び医師会入会予定者（会員が所属している施設の事務担当者を含む）

◆定員：100名

◆参加費：無料

◆申込方法：日医総研ホームページ（<http://www.jmri.med.or.jp>）より

◆主催：日医総研

◆日時：11月28日（土）午後1時～4時30分

◆場所：日医会館小講堂

参加申込用紙をダウンロードし、氏名、所属医師会名、連絡先住所、電話番号、FAX番号、所属機関名（役職）を記入の上、日医総研宛てにFAXで申し込むこと。

受講者には、「参加証」を10月中旬以降に、順次発送予定。

◆申込締切：11月19日（木）。ただし、定員になり次第締め切る。

◆主なプログラム：
・第一講演「医療機関等建築発注者のための建設セカンドオピニオン入門」

・第二講演「建築物の省エネルギー基準の改正等について」

・第三講演「設計から建設発注までのチェックポイント」と「一般社団法人建設セカンドオピニオン医療機構」の提供体制・方法について

◆問い合わせ・申し込み先：日医総研地域セミナー担当（畑仲）
☎03-3942-6447
2（直）、☎03-3946-2138

日本医師・従業員国民年金基金 案内

基金理事会・代議員会の開催
平成26年度業務報告・経理決算を承認

日本医師・従業員国民年金基金の平成27年度第1回理事会並びに代議員会が9月17日に開催され、(1)平成26年度業務報告、(2)平成26年度経理決算、(3)その他について審議を行い、承認された。

加入員には経理決算等0650)まで。

内容の詳細については、別途「事業概況の報告」を10月下旬に送付する予定である。その際に加入紹介がきを同封するので、ぜひ、この機会に基金未加入者を紹介頂きたい。

問い合わせは、基金事務局（☎01201700650）まで。

「津波防災の日」普及啓発へのご協力をお願い

日医では、本紙既報のとおり、毎年JAXA（国立研究開発法人宇宙航空研究開発機構）との協定に基づき、津波災害などに備えた防災訓練（衛星利用実証実験）を実施しておりますが、この度、横倉義武会長が新設の「防災推進国民会議」議員に任命され、その第1回目の会議（9月17日開催）に出席しました。

「防災推進国民会議」とは、中央防災会議会長でもある内閣総理大臣が開催するもので、各界各層の有識者で構成されています。同会議の趣旨は「国民の防災に関する意識向上」にあり、その一つに東日本大震災での津波被害を踏まえて制定された「津波防災の日」（「稲むらの火」のモデルにもなった安政南海地震の発生した日に因んで毎年11月5日とされている）の普及に向けた取り組みへの協力があります。

本年度は、津波防災の意識向上と避難行動の定着を目指し、「ふなっしー」「くまモン」など著名なご当地キャラクター達をコアメンバーとする『津波防災ひろめ隊』に、その普及啓発活動に協力をしてもらうことになり、日医でも協力していくことになりました。

会員の先生方には、ぜひ、今回の趣旨にご賛同頂き、近日中に掲載予定の下記サイトよりポスターを印刷して、待合室等に掲示するなど、普及推進に向けたご協力をお願いいたします。

津波防災ひろめ隊サイト（動画等も掲載）<http://tsunamibousai.jp/>



日本医師会
医師年金

— ご加入のおすすめ —
医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

受取年金額のシミュレーションができます！
医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>

【シミュレーション方法】
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申込み方法】
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487（直）（平日9時半～17時）

日 医

台風18号による
大雨被害の
避難者支援のため
ポケットガイドを提供



日医は9月14日、台風18号で特に被害の大きかった茨城県で、避難所生活に余儀なくされている住民（9月14日現在で2793名）を支援するため、JMAT茨城の本部が設置されている、つくば保健所に対して、『被災地仮設住宅向けポケットガイド』を1500部提供した。

今回の台風被害に対して、日医では、埼玉、栃木、茨城、宮城、福島各県医師会を通じて、被害状況の把握に努めるとともに、要請があった場合にはJMATを派遣することも視野に入れる、横倉義武会長の下、13日には鈴木邦彦常任理事が茨城県内の被災地を視察。直接、被害状況の説明を受けた。

ともに、要請があった場合にはJMATを派遣することも視野に入れる、横倉義武会長の下、13日には鈴木邦彦常任理事が茨城県内の被災地を視察。直接、被害状況の説明を受けた。

書籍紹介

なぜエラーが医療事故を減らすのか
ロラン・ドゴース 著
入江美 他 訳



本書の著者は、医療安全分野の国際的権威にして、現役の臨床医でもありフランス人である。原書のタイトルを直訳すると「エラー称賛」となる。医療という複雑な「複合システム」においては、エラーは必ずしもマイナスの結果をもたらすものではなく、エラーがあるからこそ進化があり、システムを維持する鍵となる。その具体的な方法や事例が、全5章にわたって記されている。

少子化問題？ 大好きな夏の甲子園

学校医をやっていると、実感することは、私達の子どもの頃より生徒数が減少しているということ。先日、高校の同窓会（私は県立高校の出身）で、クラスの数が増え、在校生の数が私達が在籍していた頃の半分になっていることを聞き驚きました。



新聞には、県代表校が決定したと書かれています。確かに県内の高校の代表には間違いありません。進学校に全国から生徒が集まるように、スポーツの試合は特に楽しみで

ツに力を入れている高校では当たり前のごとど承認してはいるのですが、何となくモヤモヤした気持ちになります。しかし、郷土の代表として、高校の威信をかけて一生懸命頑張っている高校球児達の姿には感動し、起るドラマに感激しながら応援しています。古豪や初出場校の試合は特に楽しみで

(完)

医療事故の調査をするに当たって、医師会が医療機関と協働して調査を進める、いわゆる福岡方式の確立に中心的な役割を果たしてきた上野道雄福岡県医師会副会長（日医医療安全対策委員会副委員長）も、10月からスタートする医療事故調査制度では、医療支援団体の在り方に、困難な立場に窮した患者や医療者の疑問に答える姿勢が盛り込まれた。本書を参考として、医療を提供する人、受容する人の英知を結集し、事故調査に臨んで欲しい」と話しており、多くの医師に一読をお勧めしたい一冊となっている。

興味のある方は、日公会館フランス事務所ホームページ（http://www.ijf.jp/index.ja.php）まで。定価 2700円（税込）発行 NTT出版 ☎03-5434-1010

医療スタッフのための現代カルテ用語
吉田彌太郎 著



電子媒体を使ったカルテが普及し、一患者一カルテが普通となり、他診療科、コメディカルの複数の職種間でカルテ情報共有されるようになったことを受けて、より正確な記録が求められている。このような時代の要請を受けて刊行されたのが本書である。

その内容は、23章からなり、1961年に刊行された初版に、新たに医療周辺領域の諸学の用語

03-3265-7681

類似薬の使い分け
改訂版
藤村昭夫 編



本書は、2009年に発行された書籍の改訂版である。高血圧や糖尿病など、薬の使い分けが難しい疾患の類似薬について、それぞれの特徴や症状に合わせた使い分けを解説している。本書の大きな特徴は、各疾患の類似薬について、①薬の系統別の使い分け②同系統内での類似薬の使い分け③の2段階で解説していることにある。まず、作用機序などの「系統別」に分類した上で、個々の特徴を比較しながら解説していくため、目の前の患者に合う薬を的確に絞り込めるようになっている。

厚生労働省の罪と
有吉俊一 著



昨年、医療費・介護費の予算は削減され続けており、厚生労働省も国の方針に基づいて、入院施設の削減、在宅医療への転換など、さまざまな施策を打ち出してきた。このような状況が続けば、本当に必要な人が、必要な医療や介護を受けられなくなると現状を憂う著者が、現役の病院長の視点から医療と介護の現実と課題点を分かりやすく解説している。

また、最近の話題として、iPS細胞、再生医療、分子・遺伝子・遺伝子制御、標的治療薬、遺伝子治療の他、機関内倫理委員会、診断群別包括支払方式、費用対効果分析などの用語も適宜収録されており、医療に携わる全ての職種に役立つ一冊と言える。定価 10260円（税込）発行 医薬ジャーナル社 ☎03-3265-7681

03-3265-8384