

# 日医ニュース

No. 1303  
2015. 12. 20



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

- 日医・全国医学部長病院長会議合同記者会見… 2面
- 特別対談 …… 4面
- 勤務医のページ …… 8面

横倉会長

## 医療経済実態調査報告の分析結果を踏まえ 改めて適切な医療費の確保を要求

1. 医療従事者への手当てによるローカル・アベノミクスの推進
2. 2025年に向けた医療提供体制とかかりつけ医の評価
3. 地域医療情報連携ネットワークの促進
4. 医療の高度化に伴う医療技術の評価
5. 医療事故調査制度発足に伴う医療安全対策
6. 患者ニーズに応じた院内処方の評価

これらの実現のために

国庫負担ベースで約2,000億円が必要

図 日医が考える平成28年度診療報酬改定における社会保障の充実

横倉会長は、まず、中医協においては、(1) 前回改定が実質1・26%のマイナス改定であったこと、(2) 消費税率引き上げに伴う補填は行われなかったこと、(3) 診療報酬が、医療機関は総じて経営悪化となっていること、(4) などを診療側から指摘したことを報告。その上で、本年6月に閣議決定された、いわゆる「骨太の方針」では、「各年度の歳出について、一律ではなく柔軟に対応する」と記載されているにもかかわらず、11月24日の財政制度等審議会の建



横倉義武会長は11月25日、記者会見を行い、「第20回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」(11月4日公表)について会内で分析した結果を基に、中医協総会(11月20日開催)において診療側の見解を示したことを報告するとともに、本調査分析結果を踏まえ、改めて適切な医療費の確保の必要性を訴えた。

議では「経済・財政再生計画の初年度にふさわしいものとなるよう、当審議会としては、確実に高齢化による増加分の範囲内(5000億円弱)にしていく」と機械的な削減を示唆する表現が見られることに対して、「このままでは、平成28年度に診療報酬改定がある医療のみが大きく削減されることとなり、地域医療の崩壊につながる」との危惧を改めて示した。

また、医療機関には全国で約300万人以上が従事しており、特に、地方においては医療・介護施設での雇用が最大雇用数であるとする市町村が相当数あることから、医療機関が経営的にも安定し、給与等の形で医療従事者に還元されれば、地方の経済も活性化し、社会保障の充実によるローカル・アベノミクスの推進につながることを期待できると指摘。

更に、安倍政権が労働者賃金の2・5%の引き上げを要求していることについても触れ、医療従事者約300万人の給与を2・5%引き上げるとすると約4700億円(その内の国庫負担分は1200億円弱)の財源が必要となることを説明。今回の診療報酬改定が削減ありきの議論で進められれば、医療に携わる人達のみ賃金の上昇は行わず、低賃金でやりなさいということになり、医療現場が荒廃する。医療現場が荒廃すること、一番影響を受けるのは国民である」と強調。医療経済実態調査の結果でも明らかのように、病院・診療所は厳しい状況に陥っていることを示した。

### 次期改定での適切な対応を 中川副会長



引き続き、会見に同席した中川俊男副会長が、「第20回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」について、日医で分析した結果(詳細は日医ホームページ掲載の定例記者会見資料を参照)の内容について概説。医療機関の窮状を訴えることにも、次期改定における適切な対応を求めた。

副会長は、まず、本調査について、前回2013年調査から直近2事業年度調査に一本化され、損益差額は、一般病院及び診療所で法人、個人共に低下し、精神科病院で低位横ばいであった。一般病院は、国公立も民間病院も損益差額率が低下し、特に、民間病院では、医師給与が低下するなど給与水準は抑制されているが、給与費は上昇。給与単価は抑えているものの、コ・メディカル等の要員数の増加に見合う収入がなかったものと見られる他、7対1の赤字が最も大きくなった。また、安全性に係る指標が低下した他、借入金返済が厳しくなっている。

精神科病院は、医療収益、損益差額とも金額ベースではほぼ横ばいであり、抑制されている。医薬品等の削減により水面上ギリギリの黒字を維持している。

療養病床は、療養病棟入院基本料1は損益差額率が低下。療養病棟入院基本料2は連続赤字で、かつ赤字が拡大している。

診療所は全体で減収減益。医療法人では院長給与を引き上げているが減収であった。損益差額率低下の要因の一つは給与費率の上昇にあり、医療法人では勤務医の給与水準が上昇しており、医師確保が困難になっている可能性もある。また、診療所では看護職員、事務職員の給与単価が上昇している。

国公立病院と民間病院に関しては、医療法人では損益差額率は2・0%であるが、税引後は1・2%と0・8ポイント低下し、国立病院ではマイナス0・3%であるが税引後は0・1%と0・3ポイント改善している。公的病院はマイナス2・4%であるが、医療法人に比べ補助金が多いと推察され、税負担も少ないことから、税引後はマイナス1・7%と0・7ポイント改善している。

その他、副会長は、11月20日開催の中医協で支払側の健康保険組合連合会が示した「一般診療所と歯科診療所及び保険薬局の損益差額率は、前回、前々回調査と比較して高い水準となり安定的に黒字が続いている」とする見解についても反論。その中で副会長は、「前回、前々回調査は今回の調査と客体が全く異なるため、比較すること自体が間違いだ」とした上で、「個人の医療機関が赤字ということは、院長給料はゼロということになり、調査手法と損益に対する理解が不十分である」と指摘。「最低限黒字でなければ医療機関の医療提供体制の再構築は不可能である」として、健保連に対し遺憾の意を表した。

引続き、会見に同席した中川俊男副会長が、「第20回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」について、日医で分析した結果(詳細は日医ホームページ掲載の定例記者会見資料を参照)の内容について概説。医療機関の窮状を訴えることにも、次期改定における適切な対応を求めた。

副会長は、まず、本調査について、前回2013年調査から直近2事業年度調査に一本化され、損益差額は、一般病院及び診療所で法人、個人共に低下し、精神科病院で低位横ばいであった。一般病院は、国公立も民間病院も損益差額率が低下し、特に、民間病院では、医師給与が低下するなど給与水準は抑制されているが、給与費は上昇。給与単価は抑えているものの、コ・メディカル等の要員数の増加に見合う収入がなかったものと見られる他、7対1の赤字が最も大きくなった。また、安全性に係る指標が低下した他、借入金返済が厳しくなっている。

精神科病院は、医療収益、損益差額とも金額ベースではほぼ横ばいであり、抑制されている。医薬品等の削減により水面上ギリギリの黒字を維持している。

療養病床は、療養病棟入院基本料1は損益差額率が低下。療養病棟入院基本料2は連続赤字で、かつ赤字が拡大している。

診療所は全体で減収減益。医療法人では院長給与を引き上げているが減収であった。損益差額率低下の要因の一つは給与費率の上昇にあり、医療法人では勤務医の給与水準が上昇しており、医師確保が困難になっている可能性もある。また、診療所では看護職員、事務職員の給与単価が上昇している。

国公立病院と民間病院に関しては、医療法人では損益差額率は2・0%であるが、税引後は1・2%と0・8ポイント低下し、国立病院ではマイナス0・3%であるが税引後は0・1%と0・3ポイント改善している。公的病院はマイナス2・4%であるが、医療法人に比べ補助金が多いと推察され、税負担も少ないことから、税引後はマイナス1・7%と0・7ポイント改善している。

その他、副会長は、11月20日開催の中医協で支払側の健康保険組合連合会が示した「一般診療所と歯科診療所及び保険薬局の損益差額率は、前回、前々回調査と比較して高い水準となり安定的に黒字が続いている」とする見解についても反論。その中で副会長は、「前回、前々回調査は今回の調査と客体が全く異なるため、比較すること自体が間違いだ」とした上で、「個人の医療機関が赤字ということは、院長給料はゼロということになり、調査手法と損益に対する理解が不十分である」と指摘。「最低限黒字でなければ医療機関の医療提供体制の再構築は不可能である」として、健保連に対し遺憾の意を表した。



# 日医・全国医学部長病院長会議合同記者会見 「医師の地域・診療科偏在解消の緊急提言」を公表

## 医師偏在解消策検討合同委員会



彰・森山寛向全  
国医学部長病  
院長会議顧問ら  
共に合同記者会  
見を行った。

横倉会長は、  
まず、同提言の  
大きな柱とし  
て、(1) 医師  
キャリア支援セ  
ンターの設置、  
(2) 医学部入  
学定員の削減と  
新たな医学部設  
置認可の差止  
め——などを挙  
げた。

(1) につい  
ては、「医師キ  
ャリア支援セ  
ンター」を各都道  
府県に設置し、各都道府  
県「地域医療支援セン  
ター」が、「医師キャ  
リア支援センター」と情報  
を共有して、地域の医師  
会及び医療機関と緊密に  
連携し、卒前・卒後教育  
について、積極的に取り  
組んでもらうものである  
と説明。例えば、秋田県  
では、卒前・卒後教育に  
ついて、既に秋田大学を  
始め非常に積極的に取り  
組んでおり、秋田大学の  
今年のマッチングでは、  
これまでで最多となる84  
名の臨床研修医が来るな  
ど、教育制度が良いと臨  
床研修医が集まるという  
実例と、更に大学と各病  
院との連携も非常に良  
く、秋田大学卒業生60名  
が県内に残ることなどを  
紹介。こうした取り組み  
が、「地域医療支援セン  
ター」と「医師キャリア  
支援センター」の連携に  
より、全国に広がること  
に期待を寄せた。

(2) については、平  
成20年度の医師確保対策  
以降、平成28年度には既  
存及び新設の医学部で1  
642名の定員増が行わ  
れる予定だが、それは約  
16大学医学部を新設した  
ことと同義であり、平成  
28年度からは毎年100  
0名を超える定員増の学  
生が卒業するため、医師  
の絶対数の不足に対して  
は、順次、医学部定員増  
の効果が現れると期待さ  
れるとした。その一方、  
若年層を始めとした人口  
が減少する中で、養成費  
用も含めた医師養成数の  
議論も必要であるとの考  
えを示した。

更に、医学部定員に関  
して、厚生労働省の「医  
療従事者の需給に関する  
検討会」が設置され、そ  
の中で医師偏在の問題に  
ついて議論されるとい  
うことであり、今回の緊  
急提言に示した考え方を  
基に議論が進められるこ  
とを要望するとした。

横倉会長は、「いずれ  
にしても、現状の医師不  
足の本質は、医師の地  
域・診療科偏在で、これ  
らの解消こそが喫緊の課  
題であり、その解決には  
この緊急提言の実現を進  
めることが肝要である」と  
述べ、今後も、本緊急  
提言を基に執行部内で更  
に検討を続け、国に提言  
していく考えを示しつ  
つ、医学部に「医師キャ  
リア支援センター」をつ  
くことで従来の医局制  
度の復活になるのではな  
いかと危惧する意見もあ  
ることから、「国立病院  
機構やJCHO(地域医  
療機能推進機構) などに  
も委員会に参加していた  
だき、意見を聞きながら、  
それらの懸念を払拭し、  
適切な偏在の解消につな  
がるよう、もう少し議論  
を深めていきたい」とし  
た。

次に、小川同会議顧問  
は、公務のため欠席の荒  
川哲男同会議会長に代わ  
り、「既に国からも20  
25年には日本の10万人  
当たりの医師数は、OE  
CDあるいはG7の世界  
標準の医師数  
に到達すると  
のデータが出  
されており、  
その6年前の  
2019年に  
は医学部の定  
員削減が必要  
になる時代  
が来ている」と指摘。「医  
学部新設では  
なく、医師  
の地域偏在・  
診療科間偏  
在の解消が  
最も重要であ  
る」との視点  
から緊急提言  
をまとめた」と説明した。

日医では、現状の医師  
不足の本質である医師の  
地域偏在、診療科間の偏  
在の解消が喫緊の課題と  
なる中で、全国医学部長  
病院長会議と共に、「医  
師偏在解消策検討合同委  
員会」を設置し、本年3  
月19日の第1回会合開催  
以来7回にわたって議論  
を重ねてきた。

今日、「医師の地域・  
診療科偏在解消の緊急提  
言」求められているのは  
「医学部新設ではない」  
を取りまとめ、横倉義武  
会長が12月2日、小川

### 第3回日医・米国研究製薬工業協会共催シンポジウム

## 日米における災害時の医療体制について報告



日医・米国研究製薬工  
業協会(Pfizer)共  
催シンポジウムが11月18  
日、「日米における災害  
時/緊急時の医療提供体  
制のあり方を考える」を  
テーマとして都内で開催  
された。

冒頭、あいさつに立っ  
た横倉義武会長は、「日  
本各地で起こり得る大規  
模な自然災害や、202  
0年東京オリンピックを  
始め国内での国際イベ  
ント時の災害など、緊急時  
における国家レベルでの  
医療体制、関係機関の連  
携のあり方について、日  
米双方の知見や取り組  
み、課題を共有し、今後  
の施策を探りた  
い」と趣旨を説明。  
日医が昨年、災害  
対策基本法上の指  
定公共機関とな  
り、自身が中央防  
災会議及び防災推  
進国民会議の議員  
に就任したことに  
触れ、日医として  
も本シンポジウム  
を参考にしたいと  
述べた。

第一部では、ま  
ず緒方俊則内閣府  
大臣官房審議官  
(防災担当)によ  
る基調講演「我が  
国の災害対応について」  
が行われた。同審議官は、  
大規模災害発生時には、  
内閣府が中心となって対  
応を協議する仕組みとな  
っていることを紹介した  
上で、災害発生時には、  
30分以内に「緊急参集チ  
ーム」として、関係省庁  
の局長等の幹部職員を首  
邸に召集し、防災担当大  
臣のリーダーシップの  
下、情報収集や初動措置  
の調整を行っていると言  
明。

南海トラフ地震につ  
いては、人命救助に重要な  
72時間」を意識しつつ、  
緊急輸送ルート、救助  
医療、物資等の各分野で  
のタイムラインと目標行  
動を設定しているとし、  
医療においても平時から  
の取り組みを求めた。

その後、指定発言とし  
て伯野春彦厚生労働省医  
政局地域医療計画課救  
急・周産期医療等対策室  
長が、同省の取り組みを  
説明。(1)災害拠点病院  
として全国で695病院  
を指定、(2)DMATの  
迅速な派遣に向け、事務  
局を国内2カ所に設置、  
(3)広域災害救急医療  
情報システム「EMIS  
(イーミス)」を用いて厚  
労省、被災自治体、DM  
AT等が情報を共有し  
るなど、3本柱を中心  
に災害時の医療活動体制  
を構築しているとした。

続いて、講演3題が行  
われた。まず、石井正三  
常任理事が、「日本医師  
会から見た災害対策」

標準の医師数  
に到達すると  
のデータが出  
されており、  
その6年前の  
2019年に  
は医学部の定  
員削減が必要  
になる時代  
が来ている」と指摘。「医  
学部新設では  
なく、医師  
の地域偏在・  
診療科間偏  
在の解消が  
最も重要であ  
る」との視点  
から緊急提言  
をまとめた」と説明した。

続いて、釜淵敏常任理  
事は、既に、同骨子を取  
りまとめたことにつ  
いて、横倉会長が荒川同会  
議長らと共に、8月19  
日に合同記者会見を行い  
説明した(本紙第129  
7号既報)ことに触れた  
上で、「同緊急提言は、  
今後の方向性を考える大  
枠であり、詳細な制度設  
計についての検討及び厚  
労省を始めとする関係部  
署との連携も今後必要と  
なっていると考えてい  
る」と述べ、①医師キャ  
リア支援センター②出身  
大学がある地域での臨床  
研修③病院・診療所の管  
理者要件への医師不足地  
域での勤務経験の導入④  
地域ごと診療科(基本領  
域)ごとの医療需給の把  
握⑤医学部入学定員の削  
減と新たな医学部設置認  
可の差止め——という  
5つの大きな柱ごとに、  
提言の内容とその背景に  
ついて詳細に説明した。

なお当日は、合同委員  
会のメンバーである、杉  
浦哲朗高知大学医学部  
長、中川俊男副会長が同  
席した。



日本医師会女性医師支援センター

# 女性医師バンクから

## Woman Doctor Bank

平成27年度 日本医師会女性医師支援センター事業  
大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会  
—よりよい男女共同参画を目指して—  
(共催：日本医学会連合)の開催について

日医では、平成25年度より、全国の大学医学部や各医学会の女性医師支援や男女共同参画の担当者を対象に、日医の取り組みの周知と各大学、各学会の取り組みについての情報交換を目的とした「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」を開催している。  
今年度は、平成27年12月18日に日医大講堂において下記のとおり開催する。当日は、日医の取り組みについて紹介した後、旭川医科大学、久留米大学、日本循環器学会及び日本リハビリテーション医学会の取り組み事例について発表頂いた後、参加者との意見交換を実施。参加申込者は、68大学・85学会の担当者及び、47都道府県医師会の担当役員等、218名。(※平成27年12月4日集計時点)

記

【日時場所】 12月18日(金) 連絡会 14時～16時(於：日医会館大講堂)  
茶話会 16時～ (於：日医会館小講堂)

【参加者】 ・各都道府県医師会から推薦頂いた、管内の大学医学部の女性医師支援や男女共同参画の担当者  
・各日本医学会分科会(123学会)の女性医師支援や男女共同参画の担当者  
・都道府県医師会担当役員等

【内容】 1. 日本医師会の取り組みについて  
2. 事例発表  
①大学の取り組み  
(1)旭川医科大学 (2)久留米大学  
②学会の取り組み  
(1)日本循環器学会 (2)日本リハビリテーション医学会  
3. 意見交換  
・日医の取り組みについてのご意見、ご要望等  
・各大学、各学会の取り組みについてのご質問等

登録件数

求人1,118件(延べ4,945件)、求職197名(延べ763名)、  
就業及び再研修決定447件(平成27年11月30日現在)

問い合わせ先 女性医師支援センター(女性医師バンク)  
☎03-3942-6512 ☎03-3942-7397

冒頭、あいさつに立った横倉義武会長は、「水銀血圧計等の廃棄には公衆衛生、国民生活安全上の問題もあるため、組織的な回収を全国的に行っていく必要がある」として、適正な処分への協力を求めた。また、今後、在宅医療の推進に伴い自宅からの廃棄物も増えることから、在宅医療廃棄物の処理責任を負っている市町村とも協議、連携していくことが重要だとした。

最後に、今村聡副会長が、「医療機関から出された水銀廃棄物が事故につながる」として、回収は環境への負担を減らすだけでなく、医療機関や医師会を守るためのリスクマネジメントの課題である」と総括した。参加者は、テレビ会議システムでの参加も含めて、合計129名であった。

「と実践」として、JMAT活動について、発災直後に派遣されるDMATが撤退した後、被災地の診療支援を引き継ぎ、長期にわたって支援するとして、各国の医師会とも相互支援するiJMAT構想も立ち上げたことを説明。また、南海トラフ地震に備え、JAXA等と協力して、人工衛星を利用した情報共有システムを構築していることを紹介した。

指定発言では、永田高志日医総研客員研究員が、パリ同時多発テロ事件やボストンマラソン爆弾テロ事件を取り上げ、迅速な負傷者対応のためにも警察と医療の協働も考えていく必要があるとした。

米国連邦緊急事態管理庁(FEMA)の元最高執行責任者であるケン・バリス氏は、「米国における医療現場の災害準備のアップロード」として講演。カトリックなど大型ハリケーン等の災害対応で指導力を発揮した経験をも踏まえ、発災後は物流システムの整備や大型の遺体安置施設の整備などが必要になることから、国と連携して進めていく重要性を強調。災害対応の成功の鍵として、(1)一貫性のある的を絞った財政支援、(2)地域ごとの段階的な資本資産分配、(3)医薬品備蓄の確保、(4)明確な指揮管理系統、(5)システム全体における訓練・実習の調整—などを挙げた。

非営利団体であるヘルスケア・レディのニコレット・A・ルーサント博士は、災害発生時に医薬品の継続的な供給を確保することを目的に設立された同団体の活動を紹介。官と民の医療機関や団体と協力し、災害時に直接的な支援をする他、①クリティカルな問題の事前解決策の策定②政策立案者や影響力のある人への教育③医療の回復に関するプログラムとレポートの策定及び問題点の特定—を行い、地域社会の復興に貢献しているとした。

第2部では、石井常任理事らの司会によるパネルディスカッションが行われ、「政府や関係機関における調整の仕方」「病人や外国人など災害弱者への対応」「災害時の医薬品調達に向けた事前の準備」などを巡り、活発な質疑応答がなされた。出席者は178名。

日医会館小講堂で開催された水銀を使った機器の製造と輸出入については、平成25年には、平成25年に外交会議で採択された「水銀に関する水俣条約」により、平成32年以降、原則として禁止される見通しとなっているが、水銀汚染防止の観点から、使用された水銀血圧計の処理などを巡って協議が行われた。

また、在宅医療廃棄物について、医療機関へ返すものと自治体のごみ収集に出せるものとの分別を説明するためのポスター例を紹介し、医療機関へも周知が必要だとした。この他、医師や看護師、事務職員が廃棄物に関する知識を学ぶ場として、平成18年度から講習会を行っているが、1万1000人以上が受講したことを報告した。

また、渡辺聡環境省廃棄物・リサイクル対策部産業廃棄物課適正処理・不法投棄対策室主査が、同マニュアルについて詳説し、都道府県医師会を事業実施単位、市区医師会を回収単位として、医療機関から回収していくスキームを説明した。全体協議では、水銀の処理業者や運搬業者の選定、回収受付の料金設定など、実務的な質問が多く出された。

# 平成27年度都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会 水銀廃棄物の回収事業の実施に向け ノウハウを説明



平成27年度都道府県医師会医療廃棄物担当理事連絡協議会が12月2日、日医会館小講堂で開催された。水銀を使った機器の製造と輸出入については、平成25年に外交会議で採択された「水銀に関する水俣条約」により、平成32年以降、原則として禁止される見通しとなっているが、水銀汚染防止の観点から、使用された水銀血圧計の処理などを巡って協議が行われた。

た。続いて、深見正仁環境省大臣官房審議官が「水銀に関する水俣条約」の概要を説明した上で、その対応として、水銀血圧計・水銀体温計の回収モデル事業やセミナーを行い、その知見を基に「医療機関に返蔵されている水銀血圧計等回収マニュアル」を策定していることを報告。来年度からは回収事業を全国展開するとし、「各医師会の協力を得ながら進めていきたい」と述べた。



特別対談

羽鳥常任理事 × 内田日本医療機器開発機構代表

「医師主導」による医療機器開発の

更なる促進を目指して

本年6月に日本医師会「医師主導による医療機器開発・事業化支援」業務が開始され、これまで78件のニーズやアイデアが登録された。

今後多くの臨床医による登録が期待されることから、今号では医師であり支援業務の協力事業者である(株)日本医療機器開発機構代表の内田毅彦先生と担当の羽鳥裕常任理事に、医療機器開発・事業化のポイントや今後の見通しについて話をもらった。



多くのアイデアが寄せられたことは大きな成果だと思います。

一方で、登録されたアイデアが既に権利化や製品化されているものもあり、もっと早く日医の支援業務が開始されていたら、という思いもありました。

羽鳥 医師がニーズやアイデアを持っていても具体的に機器の開発となると特許取得などの権利化が高いハードルになっているのではないのでしょうか。

内田 はい。日常臨床の中で画期的なアイデアが生まれても他の特許を侵害していないかどうか調べたり、特許を出願したり、ということも多くは先生が知っていることではありません。

しかし、日医の支援業務では類似特許を検索して、先生が特許取得を希望されるのであれば弁理士の紹介や日本医療機器開発機構による特許取得の支援も可能です。

特許取得と言つと敷居が高いとお感じになる先生方が多いと思います。国内の特許出願であれば、書類の作成など、かなりの部分を弁理士に任せても50万円程度だと思えます。国際特許はそれから1年以内であれば、PCT (Patent Cooperation Treaty) 出願という方法でこの協定に参加している世界各国に出願する権利を保有できます。この場合、各国への出願は費用がかかりますが、日本での出願からおおよそ30カ月は各国での出願の猶予がありますので、その間に資金援助してくれるパートナーを見つけていただくことができれば、ご自身の負担が少な

くても事業化につながる可能性があるので。逆に、どんなに優れたアイデアでも、「特許がない」というだけで、事業化には至らないということがほとんどなので、まずは特許の出願が大事なことです。

今後、医師会によるセミナーなどを通じて、特許取得の事例などを紹介することで、多くの医師が「発明の権利化」の必要性を理解頂くことを期待しています。

羽鳥 平成28年5月に「日医会館において国・地方の行政、医療機器製造業、ものづくり企業などの参加を得て「開発事例の紹介」や「特許出願のポイント」を中心に現場の先生方に一歩踏み出せるようなセミナーを開催する予定です。そのため、国

内田 日本は技術大国であるとともに、医療水準も世界最高レベルです。となれば、医療機器産業は世界をリードしているも長い領域なのです。実際は年間7000億円の貿易赤字を抱えています。そのため、国を挙げて医療機器開発に取り組むことは国益という観点からも大変意義があると思います。先進的な医療機器はそもそも医療現場のニーズから生まれるものですが、医師にニーズだけを求めるのではなく、アイデアを出して頂き開発を進めることで国内のみならず海外の医療従事者のニーズにも応える医療機器が提供できると考えています。

「医療機器開発なんて自分とは無関係」と思われる先生も多いのではないかと思います。世界を医療を変えようというアイデアの事例もありました。日本の医師が新たな心臓手術法を考案し、その手術に必要な医療機器が開発され、これが世界に広がりつつあります。心臓弁膜症の治療法が大きく変わる可能性があるとしてもエキサイティングな事例です。

また、「点滴セット」では、重力を利用した滴下と同じ点滴部材をポンプで押し出す方法がありますが、ペットボトルを差し替えて、外出中や在宅で簡単に点滴管理ができるという、点滴のあり方を大きく変えるような発想を持った日本人医師もいらっしゃいます。

このように、「医師主導」による医療機器の開発は、決して世界が違う話ではなく、身近な所からアイデア一つで生まれる可能性があります。そのためにも、全ての医師

観点からも大変意義があると思います。先進的な医療機器はそもそも医療現場のニーズから生まれるものですが、医師にニーズだけを求めるのではなく、アイデアを出して頂き開発を進めることで国内のみならず海外の医療従事者のニーズにも応える医療機器が提供できると考えています。

「医療機器開発なんて自分とは無関係」と思われる先生も多いのではないかと思います。世界を医療を変えようというアイデアの事例もありました。日本の医師が新たな心臓手術法を考案し、その手術に必要な医療機器が開発され、これが世界に広がりつつあります。心臓弁膜症の治療法が大きく変わる可能性があるとしてもエキサイティングな事例です。

また、「点滴セット」では、重力を利用した滴下と同じ点滴部材をポンプで押し出す方法がありますが、ペットボトルを差し替えて、外出中や在宅で簡単に点滴管理ができるという、点滴のあり方を大きく変えるような発想を持った日本人医師もいらっしゃいます。

このように、「医師主導」による医療機器の開発は、決して世界が違う話ではなく、身近な所からアイデア一つで生まれる可能性があります。そのためにも、全ての医師

ニーズ・アイデアの登録件数

Table with 3 columns: 大分類, 小分類, 件数. Total 78 items.

平成27年6月10日～12月1日

観点からも大変意義があると思います。先進的な医療機器はそもそも医療現場のニーズから生まれるものですが、医師にニーズだけを求めるのではなく、アイデアを出して頂き開発を進めることで国内のみならず海外の医療従事者のニーズにも応える医療機器が提供できると考えています。

内田 毅彦氏 (株)日本医療機器開発機構代表 1994年福島県立医科大学医学部卒業、2002年ハーバード公衆衛生大学院修了。2003年医薬品医療機器審査センター(現医薬品医療器械総合機構)、同年厚生労働科学研究費補助金による治験推進研究事業の実務責任者として、日医治験促進センターを設立・運営。2010年ハーバード経営大学院修了。2011年医療機器開発支援会社としてNecess Medical社(米国カリフォルニア州)設立、2012年9月から現職。



※1 AMEDは国立研究開発法人日本医療研究開発機構の略で、国が進める医療機器開発支援における医師と企業のマッチングや企業のための伴走コンサルティング等を行っています。 ※2 PMDAは独立行政法人医薬品医療機器総合機構の略で、医薬品や医療機器などの品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供等を行っています。

日本医師会 秘書課 03-3942-6494 人事課 03-3942-6493 庶務課 03-3942-6481 企画課 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報・情報課 03-3942-6483 介護保険課 03-3942-6491 年金 税制課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6477 情報サービス課 03-3942-6140 情報サービス課 03-3942-6482 医学図書館 03-3942-6489



# 日医 定例記者会見

12月2日

## 化血研の対応に 遺憾の意を不す



小森貴常理事は、一般財団法人化学及血清療法研究所(以下化血研)内部の第三者委員会の調

査によって、国の未承認の方法で血液製剤やワクチンを製造していたことが長い期間放置されていたことが明らかになったことについて、「医薬品に対する信頼や、国民の健康という観点からも極めて遺憾であり、化血研には猛省を促すとともに、二度とこのようなことがないよう強く要請していきたい」と述べた。

その一方で、同常理事事は、化血研が製造する沈降精製百日せきしつテリア破傷風不活化ポリオ(セービン株)混合ワクチン「クアトロバック皮下注シリンジ」の出荷自粛要請が11月26日に解除されたことにも言及。

(1)同ワクチンの出荷自粛要請が解除は、必要な接種を受けることができず、子ども達が出ることもない。更に今回の措置については、厚労省の判断を評価する考えを示し、「ご尽力頂いた関係者、ワクチン不足からII期の接種

と等、公衆衛生上極めて重大な事態に至る恐れがあることから、迅速に安全性・有効性を調査し、このことが確認された時点で速やかに出荷自粛要請を解除するよう厚生労働省に求めてきたこと、

(2)横倉義武会長も現場での混乱を憂慮し、11月4日に塩崎恭久厚労大臣に直接、早期の解決を要望したこと―等、これまでの日医の対応を報告した。

## 有床診療所委員会答申 「地域包括ケアシステムにおける有床診療所の役割」



鈴木邦彦常任理事は、有床診療所委員会が会長

の委員会及び小委員会での検討結果を取りまとめ、11月25日に小林博委員長(岐阜県医師会会長)から横倉義武会長に提出したことを報告し、その内容を説明した。

本答申は、(1)在宅医療への対応、(2)介護への対応、(3)地域包括ケアシステムにおける専門医療を提供する有床診療所の役割、(4)病床機能報告と地域医療連携、(5)有床診療所が役割を果たすための今後の課題―から構成されている。

(3)では、診療報酬について、7対1入院基割合に有床診療所が含まれていないことを指摘し、有床診療所を自宅等退院患者割合に含めるよう要望している。また、「眼科有床診療所」について、入院基本料1〜3の算定要件となっている施設基準をクリアすることが困難なため、無床化

が進んでいる状況を説明するとともに、入院を行うことが望ましい高齢者の白内障手術を例示し、入院医療が提供できる眼科有床診療所の評価を要望するとともに、算定要件に「球後麻酔年間120件」を追加するよう求めている。

会員の冒頭、同常理事事は、有床診療所の現状として、平成26年6月の医療介護総合推進法による医療法改正で、診療所の役割が位置づけられるとともに、平成26年度診療報酬改定では、地域包括ケアを担う有床診療所を評価し、入院基本料の1〜3が新設されるなど、有床診療所を再評価する動きはなっているものの、平成26年度には有床診療所580施設が閉院・無床化等により廃止されているとして、その対策を強く要望した。

## 日本医師会テレビ健康講座(広島県)

# 「災害時の地域医療とこころのケア・こどもケア」をテーマに



今年度3カ所目となる「日本医師会テレビ健康講座―ふれあい健康ネットワーク」の収録が11月28日、広島県医師会並びに中国放送の協力の下、テレビ局内のスタジオで

行われた。番組は、「災害時の地域医療とこころのケア・こどもケア」をテーマに、昨年8月に広島市を襲った局地的豪雨による土砂災害を取り上げ、発災当時の避難所での医師の活動や、被災した子ども達へのこころのケアに関する取り組みを、当時の映像等を織り交ぜつつ解説する内容となった。

前半は、土砂災害発生直後からの「広島DMAT」の活動や、DMAT活動終了後に、自ら被災しながらも、避難所に臨

時診療所を設け、診療に当たった桑原正彦広島小児科医会長の活動を紹介しますとともに、安佐医師会の救急担当理事であった村田裕彦広島共立病院長が当時の避難所の状況を説明した。

後半は、子どもの心のケアについて、田中丈夫広島県小児科医会監事が中心となって制作した書き込み型絵本『親子をつなぐサポートブック』や、広島県の子ども支援チームによる「こどもの心支援助相談室」の活動などが紹介された。

また、番組に出演した平松恵一広島県医師会会長は、「大変な状況下でありながら地域医療を早期に復活・再開・維持できたのは地域医療に従事す

る人々の協力のおかげであると考えている。引き続き、地域の医療機関の連携をもっと密にするよう医師会として取り組んでいきたい」と述べるとともに、この経験を今後にも役立ててもらいたいとした。

同じく出演した、石川広己常任理事は、当時、横倉義武会長も現地視察したことを報告するとともに、日医が災害対策基本法上の指定公共機関の指定を受けた責任を重く受け止め、今後の災害に備えた準備を進めていきたいとした。

なお、番組は12月13日(日)午後2時54分から中国放送で30分番組として放映された。

### 訃報

#### 能登彰夫氏(元日医理事)



11月22日、死去、88歳。葬儀は近親者のみで執り行われた。喪主は、子息、弘毅様。

氏は昭和2年秋田県出身。昭和27年新潟医科大学卒業。昭和39年耳鼻咽喉科能登医院開設。秋田県医師会常任理事・副会長・会長を経て、昭和63年4月から平成2年3月まで日医理事を務めた。平成2年に藍綬褒章、平成12年に勲四等旭日小綬章を受章している。



平成27年度家族計画・母体保護法指導者講習会

「若年妊娠について」をテーマに



常任理事代読は、国における少子化対策として、本年4月に「子ども・子育て支援新制度」が始まり、9月には安倍内閣が政策の目標として掲げた「新三本の矢」の一つに、夢をつむぐ子育て支援が盛り込まれたことを挙げ、期待を寄せた。その一方で、近年の性行動の低年齢化に伴い、望まない妊娠が増えている状況については、「妊娠から出産、子育てにわたるまでの総合的な相談や支援をワンストップで行える体制を構築する必要がある」とした。

シンポジウム「若年妊娠について」

安達知子総合母子保健センター愛育病院副院長・産婦人科部長は、「若年妊娠の全体像と課題について講演。望まない若年妊娠・中絶をゼロに近づけるためには思春期からの性教育が重要であり、更に、不妊治療・高齢出産のリスクについても教育することが課題だとした。

平成27年度家族計画・母体保護法指導者講習会が11月28日、日医会館大講堂で開催された。今村定臣常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長（今村）

講演

初めに、五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長が、講演「わが国の成育医療の課題と健やか親子21の果たす役割」を行った。

同理事長は、わが国の成育医療の現状や課題を概説した上で、思春期医療の整備の重要性を指

摘。そのためには、小児科医が基本的スタンスを変更し思春期医療（米国では21歳まで）を担うことや、健康問題への早期対応ができる健診を若年成人にまで延長すること、健診は個別健診を基本とすることなどが望まれるとした。

また、65歳以上の高齢者と20歳未満の小児で

ら、医療機関で、そうした問題を的確に把握し、評価することが重要であり、また、問題解決のためには、妊娠早期から多職種連携による切れ目のない社会的支援が行われることが望まれるとした。

種部恭子女性クリニック院長／富山県医師会常任理事は、「性教育でできること」と題して講演。「危機管理」を教えるのが性教育であるとした上で、望まない出産を防ぐためには、「早く妊娠に気づくためのスキルを教えること、相談できる環境を作ること、

将来が描けるように導くこと」が大事だと指摘するとともに、望まない妊娠・貧困・暴力の世代間連鎖を断たなくてはならないと主張した。

また、「指定発言」行政の立場から」として、一瀬篤厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長が、若年妊婦からの相談に対応して行う出産への経済的支援、社会的養護または婦人保護の制度による保護・支援について概説し、更なる理解と協力を求めた。

光田信明大阪府立母子保健総合医療センター産科主任部長は、「若年妊娠と児童虐待」について検証し、両者には関連性があると考察した。更に、若年妊娠は、医学的にも社会的にもハイリスクであり、教育並びに医療・保健・福祉の連携支援が必要との考えを示した。

電子書籍アプリ「日医Lib」

配信コンテンツ拡大中!

電子書籍サービス「日医Lib（日本医師会 e-Library）」で配信中の電子書籍がパソコンでも読めるようになりました。

アプリのダウンロードやユーザー登録の方法など、本サービスの詳細は日医Libポータルサイト (<http://jmalib.med.or.jp>) をご参照下さい。

# 案内

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

◆主催(共催)：日医、から所定の申込書を入手  
公益財団法人SBI子ど  
も希望財団、沖縄県医師  
会

◆後援：厚生労働省他

◆日時：平成28年1月23  
日(土)午後2～5時

◆会場：沖縄県医師会館  
(〒901-1105 沖縄  
県南風原町字新川218  
-9 ☎098-8888-00  
87)

◆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/004061.html)

①あいさつ 横倉義武会  
長、宮城信雄沖縄県医師  
会長  
②基調講演「望まない出  
産を回避するために若  
年妊娠へのアプローチ

～(種部恭子女性クリ  
ニック@TOYAMA院長)  
③シンポジウム  
・10代の妊娠と親子の  
愛着形成(間瀬徳光沖  
縄県立中部病院産婦人  
科)  
・子どもの虐待につい  
て(小濱守安沖縄県立  
中部病院小児科医療部  
長)

◆主催：日医  
◆後援：日本学校保健会  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

## ある街(まち) 医者 の 四半世紀

30歳代半ばに、ふとこ  
たきっかけて開業医の道  
を選んだ。その頃の患者  
の年齢は当然ながら年上  
の方たちが大半であっ  
た。オフィス街という場  
所柄働き盛りのサラリー  
マンやOLが多く、「こ  
んな若造で本当に大丈夫  
なのか」と胡散臭そう  
な目線をひしひしと感じ、  
冷や汗をかきながら無我  
夢中で診療をしていたの  
を思い出す。

もし私が患者だったな  
らどうしてもらいたい  
か、どうしたら満足して  
ら通う患者の多くは高齢  
化のため足腰が弱くなっ  
ているが、律儀に遠くか  
らでも通ってくれてい  
る。「最後まで元気でい  
たいから検査や薬が必  
要」と言ってくる90  
歳を超える方もいる。一  
方現役のサラリーマンだ  
った男性は退職  
し暇を持って余  
す。女性は家庭  
と仕事の両立に  
悩む。配偶者を亡くして  
一人暮らしになったり、  
毎日が親の介護の方もい  
る。そうするうちに私は  
老若男女の職場や家庭の  
人間関係から生じる心の  
相談や診療もするように

「体調はいかがですか」  
「私が死ぬまで元気でい  
て下さいね」と診察の  
帰りに、患者から言われ  
ることが最近続いた。健  
康を気遣われるほど具合  
が悪そうに見えるのかな  
と一瞬ドキッとしたが、  
「私は元気ですよ、これ  
からも頼りにしています  
よ」との感謝と励ましの  
言葉なのだろうと好意的  
に解釈している。そして  
医師としてこれからも進  
化していこうと、思いを  
新たにすることしばしば  
である。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

## 平成27年度学校保健講習会

◆主催：日医  
◆後援：日本学校保健会  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。

## 平成27年度母子保健講習会

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月27  
日(土)午後1時～4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じて申し込み願  
いたい。

## 書籍紹介

医療政策を問いな  
おす  
— 国民皆保険の将来 —  
島崎謙治 著



著者の島崎謙治政策研  
究大学院大学教授は、元  
社会保障・人口問題研究  
所の副所長であり、今か  
ら4年前に日本の医療保  
険制度を詳しく解説した  
力作『日本の医療』を出  
版している。  
『日本の医療』が重厚  
な内容であったのに対し  
て、本書は新書版で第1  
章「日本の国民皆保険の  
構造と意義」から第7章  
「医療保険制度をめぐる  
これからの医療政策を  
考えていく上でも、一読  
をお勧めしたい一冊と言  
える。」  
定価 994円(税込)  
発行 ちくま書房  
☎048 651-0053

著者は地域医療構想に  
関して、医療圏域の線引  
きの妥当性に疑問を投げ  
掛け、自治体の取り組み  
体制や人材育成の遅れを  
指摘している。  
更に、読者に向けては  
国民皆保険を形骸化させ  
ないためのヒントをいく  
つか提示し、専門職集  
団には公益的観点からの  
ビジョンを示すことを求  
めている。

◆主催：日医  
◆後援：日医会館大講堂  
◆日時：平成28年2月21  
日(日)午前10時～午後  
4時  
◆会場：日医会館大講堂  
◆参加者：日医会員で学  
校保健に関わる医師  
◆参加費：無料  
◆申込方法：都道府県医  
師会を通じてお申し込み  
願いたい。



# 勤務医のページ

## 平成27年度全国医師会勤務医部会連絡協議会

メインテーマ

### 「日本の国情から見た理想的な勤務医とその将来像～地域医療充実へのロードマップ～」



平成27年度全国医師会勤務医部会連絡協議会（日医主催、秋田県医師会担当）が10月24日、「日本の国情から見た理想的な勤務医とその将来像～地域医療充実へのロードマップ～」をメインテーマとして、秋田市内で開催された。秋田県内での開催は初めてで、全国から405名が出席した。冒頭のあいさつで横倉義武会長は、「わが国の社会保障費が増加していく中で、医療を巡る環境は厳しさを増している。国民に過不足なく適切な医療を提供していくためには、我々医療界の大同

団結が不可欠であり、団結なくして、山積する課題の解決は困難である」と述べた。続いてあいさつした小山田雅秋田県医師会会長は、「本年7月に勤務医部会を設立した。今後は部会の設立趣旨の下、会員数の増加、組織の構築や内容の強化を進める一方で、勤務医不足、労働環境の改善等に積極的に取り組む」と述べた。

また、「近年、勤務医の入り合いが低調なのは大変憂慮すべきことである」としながらも、「日医が組織力の強化に当たって、研修医会員の年会費を減免する決定をされたことは、医師会への入会に対して強い動機づけになる」と述べた。

また、坂本哲也秋田県医師会副会長より「秋田県医師会における勤務医部会設立の経緯」について報告が行われた。

「勤務医の働く環境において職能が広く移譲されること、チーム医療へと展開強化される方向であることとを意味するが、病院医療を補強する要素は他にも多々ある。チーム医療が多要素の一部であることとを勘案すると、地域医療の充実には今後ともさまざまな努力が求められる」と述べた。

「日医勤務医委員会報告、ランチョンセミナー」

日医勤務医委員会報告では、泉良平勤務医委員会委員長より、平成24・25年度の横倉会長への答申として提案し、実行された二つの方策「日本医師会理事の勤務医枠」「日本医学会総会への具体的な勤務医の参加」について報告があった。また、今期の諮問である「地域医師会を中心とした勤務医の参画と活躍の場の整備」その推進のために日

本医師会が担う役割」の検討状況等が報告された。

ランチョンセミナーでは、菊地順次秋田県厚生連由利組合総合病院院長より「秋田県における医療組合運動の歴史」について話ががあった。

また、坂本哲也秋田県医師会副会長より「秋田県医師会における勤務医部会設立の経緯」について報告が行われた。

「ロードマップⅠ 医師会組織強化と勤務医」では、現在鋭意検討されている日医の組織力強化の方策について、「個の時代の組織力アップ方策と利点で説くか、理念で説くか」（小松幹一郎相模原市医師会理事）、「医師会のメリット2つの視点」（佐原博之石川県医師会理事）の講演が行われた。

「ロードマップⅡ 地域医療」では、勤務医の過重労働を軽減するための理想的対策について、「秋田の一病院における勤務医労働環境」（小棚木均秋田赤十字病院院長）、「外科系病棟への診療看護師（JNP）」

「ロードマップⅢ 配属の成果」（磯部陽国立病院機構東京医療センター統括診療部長）、「効率的なチーム医療のための多職種連携を考察する」（清水貴子聖隷浜松病院人材育成センター副センター長）の講演が行われた。

「私」の医師としての歩み」

特別講演Ⅰ「私の医師としての歩み」

横倉会長は、医師としての自身の歩みを、その時々の医療制度等と重ね合わせながら講演した。また、同会長が掲げる三つの方針の一つである「医師会組織強化」について、日医の取り組みを紹介した。

最後に、座右の銘である「和して同ぜず」を肝に銘じて、これからの医療をより良いものにしていきたいと決意を述べた。

特別講演Ⅱ「勤務医とチーム医療・地域医療の充実」

有賀昭和大学病院院長は、勤務医の現状について分析した上で、現在の支援策と喫緊の対策につ

「あきた宣言」

医療崩壊が叫ばれて久しいが、勤務医をめぐる諸問題がその要因になっていることが広く社会に認められるようになった。医療崩壊をくい止め、地域医療を充実させ、住民が安心して暮らせる社会をつくるには勤務医問題の解決が不可欠である。そのためには何よりも勤務医が果たす役割が重要で、勤務医の積極的大同団結がまず必要である。日本における最大の医師組織である日本医師会がその中心的役割を担うのは必然であり、より一層の組織強化が求められる。

また、現代の医療においては、よりよい勤務環境を構築する上でも、多職種との連携によるチーム医療の推進がより一層求められる。

医学においては新たな知見が日々加わり、医師に求められる知識、技術は広く高度になる一方である。医師は常にその修得に努めなければならない。そのためには充実した卒前・卒後教育が重要である。そして、われわれ勤務医は、自己の研鑽とともに、後進の指導にも努めなければならない。

われわれは、理想的な勤務医であることを目指し、地域医療を充実させる使命を果たすことを誓い、次のとおり宣言する。

- 一、われわれは、勤務医の不足・偏在、労働環境の改善を図るための施策を行うことを国に求める。
- 一、われわれは、勤務医問題を解決するため、団結して行動する。
- 一、われわれは、多職種との連携によるチーム医療を推進する。
- 一、われわれは、卒前・卒後教育を充実したものとし、自己の研鑽と後進の指導に努める。

平成27年10月24日  
全国医師会勤務医部会連絡協議会・秋田

田県総合診療・家庭医研修センター副センター長）、「専門医による在宅医療」（市原利晃秋田往診クリニック院長）、「ワークライフバランスを革新するキャリア教育の展開」（蓮沼直子秋田大学医学部総合地域医療推進学講座准教授）の講演が行われた。

各シンポジウムでは、今村聡副会長（シンポジウムⅠ）、笠井英夫常任理事（シンポジウムⅡ）、小森貴常任理事（シンポジウムⅢ）が、それぞれ総括した後、フロアを交えた活発なディスカッションが行われた。

最後に、本協議会の総まとめとなる「あきた宣言」（別掲）が満場一致で採択され、協議会は閉会となった。