

# 日医ニュース

No. 1305  
2016. 1. 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)

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| ● 定例記者会見                        | 3面 |
| ● 大学医学部・医学会<br>女性医師支援担当者<br>連絡会 | 6面 |
| ● 勤務医のページ                       | 8面 |

## 〈新春対談〉 横倉 義武 会長 平尾 誠二 氏

# 成功しなかった時こそ次の姿勢は前向きであれ

新春に当たり、今回は、日本ラグビーフットボール協会理事で神戸製鋼コベ ルコステイラーズゼネラルマネージャーでもある平尾誠二氏を迎え、ラグビ ーワールドカップ2015イングランド大会での日本代表の活躍や、東日本大 震災後の東北復興支援活動、更に3年後のラグビーワールドカップ2019日 本大会に向けた抱負などについて、横倉会長と語り合っていた。



**横倉** 昨年のラグビーワールドカップ2015イングランド大会で日本代表が大活躍を見せ、久しぶりにラグビーブームが到来しました。

**平尾** ええ、僕がラグ

**横倉** ビーを始めて40年ぐらいになりますが、かつてないブームになっていますね。長きにわたって低迷していたラグビー界を一気に盛り返すぐらいの今回の代表チームの活躍は、ラグビーワールドカップ2019日本大会に向けて大変いいことで、集客等、大きな反響を与えている感じがします。

**平尾** 平尾さんは、日本代表としてラグビーワールドカップに3大会連続して出場され、初勝利

を挙げたのは1991年の第2回大会でしたか。

**平尾** ええ、自分はキャプテンで、当時は宿澤広朗さん(故人)が監督でした。実は、第1回(1987年)、第2回(1991年)、第3回(1995年)には選手として、1999年の第4回には監督として行きました。

大会の規模は回を重ねるごとに拡大し、昨年は入場者数も史上最高になって、次の日本大会が注目される中での今回の活躍は、何とも心強いですね。

**横倉** 私も久留米大学医学部時代にラグビーをしていましたね。

**平尾** そうなのですか。西日本の医学部

の大会があって、神戸大学は今でも強いのですが、久留米大学は割と伝統のあるところでしたから、当時からライバルでした。

2012年にノーベル医学生理学賞を受賞した山中伸弥京都大学iPS細胞研究所長が神戸大学医学部のラグビー部出身で、以前対談した時は、ラグビーの話で盛り上がってしまっ……(笑)。

**横倉** そうですね、現代の子ども達に少し欠けているような。だから、今回のラグビーブームで、そういう気持ちを

いの方は意外に多いんですよね。

**横倉** 私のラグビーとの出会いは子どもの時で、おじに毎年1月頃に大学チャンピオンと九州勢チームが対戦する朝日招待ラグビー(※)の試合に連れて行ってもらうからラグビーが好きになりました。

**平尾** ああ、その試合であれば、現役の時に私も一度出場したことがあります。

**理不尽極まりないスポーツから学んだもの**

**横倉** それがきっかけで、大学へ入ったらラグビーをやろうと思って始めたのですが、あまりいいプレイヤーではありませんでした。

**平尾** いえいえ、ラグビーのよいところはうまくいへたではなく、その友達意識というか、仲間意識がものすごく強いところだと思えます。

**横倉** そう。強いですよね。

**平尾** 「ラグビーをやっていたのか、お前」という、その瞬間に距離が一気に縮まって、昔から知っている間柄になるような魅力というのか、特徴がありますね。

**横倉** ありますね、現代の子ども達に少し欠けているような。だから、今回のラグビーブームで、そういう気持ちを

い、危ないことはさせない、理不尽なことは避けて通るという傾向にあるようです。親御さんは、わが子にとって良かれと思っ「理不尽」なことを極力子どもの周辺から排除しようとしているわけでも、本当は逆だと思っ「社会では自分の意思とは関係なく、思いがけない、いろいろなことが起こります。注意して生活することも大事ですが、社会に出れば、さまざまなことに対応しなければならぬし、「理不尽」なことだらけで親は守り切れないのです。ところが免疫がない子どもは、「理不尽」なことに

全部成功するわけではないのですから、成功しなかった時の姿勢が非常に大事で、前向きに向かっていくことを教えられるような気がします。

**横倉** 伏見工業高校ラグビー部総監督の山口良治先生は、熱血指導で厳しかったけれども、非常に涙もろい方だったそうですね。

**平尾** 人間のいいところは、心と心がつながっていることですね。少々厳しいことがあっても、心がつながっていると

でラグビーというのは、かなりの限界まで鍛えられますしね。

**平尾** そういう意味でラグビーは理不尽極まりないスポーツです(笑)。

前へ行ってトライするというルールなのに、前にボールを放つたらいけないわけですから、その時点でおかしいと言えは、おかし。ボールがどこに跳ねるかで勝敗が変わるし、1年間の努力が報われなくなるという恐ろしい話なのです。

でも、それも含めてやっていると、まあ、僕自身が経験しているのですが、何か人生にも似たところがあるような……。ゲームはそれで終わっても、次のゲームで取り返そうと思って、また気持ちを新たに次のゲームに臨むわけで、人生も一緒で、その繰り返しですね。

**横倉** 後のリハビリは大変だったでしょう。

**平尾** 足がすごく細くなって、左右で9センチぐらい差が出ました。現在ではリハビリテーションが進んでいて、けがが治った後でも、筋肉の量と強さが戻るまではあまりゲームに出さないじゃないですか。当時はもう、「骨こっついたか」「骨こっついたらいいぞ」といいたいな世界で、すごく細いままゲームに出ていました。

※朝日招待ラグビー  
九州ラグビーフットボール協会が九州のラグビー強化に力を注ぐために大学日本一、または学生代表を招いて九州代表と戦った試合。  
第1回(1950年度)から第14回(1963年度)までは毎年1月15日に開催されていたが、第15回(1964年度)からは3月の開催となり、第60回(2009年度)をもって終了した。

（1面より）  
結局、同じ太さには戻っていないと思います。が、特別なトレーニングではなく、試合や練習をしながら、何年もかけて元に戻した感じでした。ただ、韋韋系ではなかった。その後、水が溜まったりすることはなく、慣れてくれば大丈夫でした。

**求められるリーダーの資質とは**

**横倉** 平尾さんは、高校、大学、社会人でもずっとキャプテンで、今はゼネラルマネージャーというお立場ですが、特にラグビーの場合、いろいろな人が最低15人いるチームをまとめる時、リーダーにとって必要なこととしては、どのようなことが考えられますか。

**平尾** 若い頃に一番悩んだのは、孤立することですね。皆が仲良く楽しんでいて、自分がキャプテンだと、嫌なこと一つや二つ言わなければならず、煙たがられました。大学とか社会人になると、厳しく言いながらも遊ぶ時は遊ぶし、フォロワーの連中が大人になっていきますから、「まあ、あいつの立場的には仕方ないか」と理解してくるので、そういう孤立感はなくならないです。中学生・高校生の時は、意外とこれがつらかったですね。

**横倉** 特に、ラグビーはワイルドな感じの子が多いですからね。  
**平尾** ええ、ものすごく自己中心的なやつが多かったです（笑）。  
**横倉** ええ、ものすごく自己中心的なやつが多かったです（笑）。  
**平尾** ええ、ものすごく自己中心的なやつが多かったです（笑）。

**横倉** 5年前の東日本大震災の後、ラグビーのOBの皆さんが、いろいろとお手伝いさせて頂きましたが、皆つながっているんだと実感することになって、選手にとってもいい経験でした。  
**平尾** 神戸は阪神・淡路大震災の時に全国の方々から多大なご支援を頂いた。今度はこちらが支援する番だということ。大きな被害を受けた岩手県の「ラグビーの街」釜石市に行きました。

**横倉** 日本代表と言え、いろいろなチームからセレクションされて集まるわけですから、それをまとめるのも大変でしょうね。  
**平尾** その頃には、もう慣れていましたからね。それに、皆、強くなるためにどうするかを考えていますし、各チームに帰ったらキャプテンというメンバーが多く、皆それなりに苦労していま

すから、逆に、「こっちが困っていたら、」気になさるなよ」という話になってきますしね。



ひらお せいじ  
**平尾 誠二氏**  
日本ラグビーフットボール協会理事  
／神戸製鋼ラグビー部ゼネラルマネージャー

1963年京都府京都市生まれ。同志社大学大学院「総合政策科学研究科」修士課程修了。1987、1991、1995年のラグビーワールドカップに3大会連続出場。1991年時はキャプテンを務め、日本代表初勝利を飾る。日本代表キャップ35。現役引退後は、1997～2000年に日本代表監督を務め、1999年のワールドカップにチームを導く。神戸製鋼ラグビー部では、ゼネラルマネージャーとしてチームの運営に当たる。2006年4月～2007年3月、2015年6月～（財）日本ラグビーフットボール協会理事。2008年7月～2010年7月（財）日本サッカー協会理事。2011年2月～2015年3月文部科学省中央教育審議会委員。2012年5月（財）ラグビーワールドカップ2019組織委員会理事。

**東日本大震災後の東北復興支援**

**横倉** 私ども医師会も、1995年の阪神・淡路大震災の際には、全国から支援に行ったのですが、その後、大震災時に対処するということ。自然災害だけではなく、震災後には、二度と起こらないで欲しいですね。

**横倉** いよいよ2019年のワールドカップまで今年であと3年になります。昨年のワールドカップで成績が良かったという話になるわけですが、国民の期待も大きいです。国民の期待も大きいです。国民の期待も大きいです。

**平尾** 期待が高くなり過ぎると大きな失望につながる。期待が高くなり過ぎると大きな失望につながる。期待が高くなり過ぎると大きな失望につながる。

**横倉** しかし、南アフリカには勝ちましたよね。結果として勝ったけれど、やる前から勝てると思っていた人は、本当に少ないと思います。今までは、例えば南アフリカの調子が最悪の時

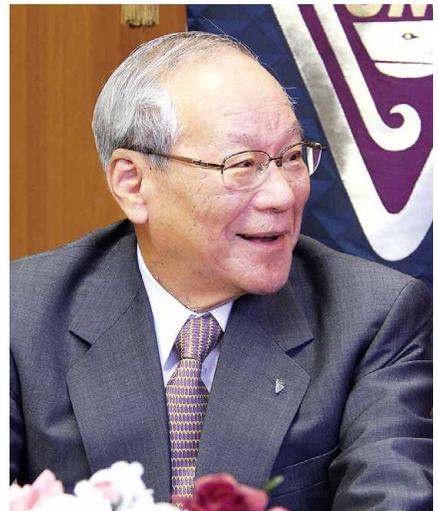
で、日本の調子が最高の時でも勝つことは無理だったと思うんですが、最近、日本の実力も上がった。近、日本の実力も上がった。近、日本の実力も上がった。

**平尾** ええ、朝6時から練習して、4回練習したということですが、最近では高校生でもそ

んなことはしませんが、それを続けていると、選手達も「ここまでできるのか」などと、ぶつぶつ言い出すわけですよ。当然、でも、それをやらせたエディー・ジョーンズヘッドコーチは偉いと思います。

そういう意味では、今回の勝利の要因の一つは、変革型リーダーであるエディーヘッドコーチだと思います。

変革型リーダーの特徴は、自己中心型であり、理不尽な物とせせず、波風立ってもやり切る強さがあることで、それをエディーヘッドコーチは持っているのだと思います。ただ、変革型リーダーが長くやれるかというと、そうではない。変革期が終われば安定期に入ってきた時には、そうではないリーダーの方が適任なのです。



横倉 俊二氏  
日本ラグビーフットボール協会理事  
／神戸製鋼ラグビー部ゼネラルマネージャー

ある一定期間だったら少々のことは、やり切る力があります。同じことが続く時にモチベーションを維持することは難しいので、負荷が必要になってきます。これからは世の中の期待が負荷になってくるのではないのでしょうか。

**横倉** はい、そうですね。  
**平尾** 期待というプレッシャーが非常に強くなる中では、強烈的な熱血漢のコーチの下ではなく、自分

分をやっていくと、

# 日医 定例記者会見

平成27年12月24日・平成28年1月6日

## 新年に当たつての

### 所信を表明



横倉義武会長は、今年初めての定例記者会見に臨み、新年に当たつての所感を述べた。

横倉義武会長は、今年初めての定例記者会見に臨み、新年に当たつての所感を述べた。同会長は冒頭、1916年11月10日に日医の前身である大日本医師会が設立されてから今年が100年となる節目の年であることに触れた上で、日医は「国民と共に歩む専門家集団」として、世界に冠たるわが国の国民皆保険を堅持し、国民の視点に立った多角的な活動によって、真に国民に求められる医療提供体制の実現に向けて、本年も執行部一丸となって対応していく考えを示した。

更に、日医が推進してきた「かかりつけ医」を中心とした多職種連携による各地域における「まちづくり」にも触れ、地域に根ざした「かかりつけ医」の存在が、高齢者の尊厳を保ち、住み慣れた地域で健康に過ごせる社会を実現する力であると指摘。これを土台として、生活習慣の改善対策や各種健診などの生涯保健事業を体系化し、時代に即した改革を進めていかななくてはならないと、考えを示すとともに、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、日医でも本年4月から「かかりつけ医機能研修制度」を実施することを紹介した。

その上で、「かかりつけ医」を中心として、今後健康寿命を延伸するためには、高齢になっても生きがいを持って生き生きと働き続けることにより、一億総活躍社会を実現することが肝要であり、「高齢者の生きがい

づくり」が今年のキーワードであるとした。昨年7月に、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体などのリーダーが集まって発足した「日本健康会議」では、先進的な予防・健康づくりを全国に広げるために組織されたオールジャパンによる取り組みを進めていくとした。

更に、世界に冠たるわが国の国民皆保険が崩壊する一番の要因は、「財源抑制による給付範囲の縮小」によってもたらされる可能性が高く、社会保障と経済は相互作用の関係にあり、必要な社会保障財源を確保するために経済成長は必要であると主張した。ただし、社会保障制度は、国民の生命と安全に直結することから、国民皆保険を揺るがす動きに対しては、厳しく対処していくとした。

また、「専門医制度の構築」については、学問的な見地から専門医の認定評価の標準化を行うという日本専門医機構の役割、地域医療や医療政策を始めとする医療提供体制全般について責任を持つという日医の役割を再確認しつつ対応していくとした上で、地域医療と専門医制度を整合させる

ため、日医・日本専門医機構・各学会が緊密な連携を取りつつ、プログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定、キャリア形成支援等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県・大学・医師会等の関係者が協議・連携するための協議の場の設置が不可欠であるとした。

その上で同会長は、少子高齢化に伴う人口減少社会を見据えた医療政策は避けられず、その時代を生き抜いていく子どもや孫の世代に負の遺産を背負わせないためにも、我々

が国の国民皆保険が崩壊する一番の要因は、「財源抑制による給付範囲の縮小」によってもたらされる可能性が高く、社会保障と経済は相互作用の関係にあり、必要な社会保障財源を確保するために経済成長は必要であると主張した。ただし、社会保障制度は、国民の生命と安全に直結することから、国民皆保険を揺るがす動きに対しては、厳しく対処していくとした。

また、「専門医制度の構築」については、学問的な見地から専門医の認定評価の標準化を行うという日本専門医機構の役割、地域医療や医療政策を始めとする医療提供体制全般について責任を持つという日医の役割を再確認しつつ対応していくとした上で、地域医療と専門医制度を整合させる

ため、日医・日本専門医機構・各学会が緊密な連携を取りつつ、プログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定、キャリア形成支援等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県・大学・医師会等の関係者が協議・連携するための協議の場の設置が不可欠であるとした。

ため、日医・日本専門医機構・各学会が緊密な連携を取りつつ、プログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定、キャリア形成支援等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県・大学・医師会等の関係者が協議・連携するための協議の場の設置が不可欠であるとした。

### 医師資格証 持っていますか?

日本医師会電子認証センターでは医師の資格を証する「医師資格証」の発行を進めています。発行を希望される方は、下記の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  
http://www.jmca.med.or.jp  
E-mail toiwase@jmca.med.or.jp

## 平成28年度 税制改正大綱における 要望実現項目について



今村定臣常任理事は、日医が昨年8月に「平成28年度医療に関する税制改正要望」として取りまとめた21項目のうち、与党が昨年12月16日に決定した「平成28年度税制改正大綱（自由民主党・公明党）」に盛り込まれた要望実現項目について説明を行った。

今村定臣常任理事は、日医が昨年8月に「平成28年度医療に関する税制改正要望」として取りまとめた21項目のうち、与党が昨年12月16日に決定した「平成28年度税制改正大綱（自由民主党・公明党）」に盛り込まれた要望実現項目について説明を行った。

同常任理事は、まず、日医が取りまとめた21項目の要望事項のうち16項目を「重点項目」として、厚生労働省を始めとする関係各方面に対して要望を行うとともに、年末の与党税制調査会での検討に向けて、継続的に要望活動を行ってきたことを報告。

その上で、「事業税非課税措置・軽減措置」については、平成29年度以降の検討課題とされ、ひとまず継続されることになったこと、「いわゆる四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）」についても制度の存続が認められたこと、また、医学学生修学金等の返還免除益を非課税所得

とする措置が導入されることとなったこと等を説明した。また、検討事項として記載された「医療機関の控除対象外消費税問題」に関する文面については、平成27年度税制改正大綱に記載のあった「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額を『見える化』する」との文言は、日医会内の「医療機関等の消費税問題に関する検討会」が実施した実態調査により、極めて困難であるとの結論に至ったことを踏まえて削除されたことを報告。

更に、今回の文面に、「特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る」との文言が加えられたことについては、「抜本的解決に向けて、年限が記載され、より前進した書きぶりとなっている」として、これを高く評価。今後も、抜本的な解決の実現に向けて、会内の検討を続けていくとの考えを改めて示した。

また、「専門医制度の構築」については、学問的な見地から専門医の認定評価の標準化を行うという日本専門医機構の役割、地域医療や医療政策を始めとする医療提供体制全般について責任を持つという日医の役割を再確認しつつ対応していくとした上で、地域医療と専門医制度を整合させる

ため、日医・日本専門医機構・各学会が緊密な連携を取りつつ、プログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定、キャリア形成支援等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県・大学・医師会等の関係者が協議・連携するための協議の場の設置が不可欠であるとした。

また、検討事項として記載された「医療機関の控除対象外消費税問題」に関する文面については、平成27年度税制改正大綱に記載のあった「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額を『見える化』する」との文言は、日医会内の「医療機関等の消費税問題に関する検討会」が実施した実態調査により、極めて困難であるとの結論に至ったことを踏まえて削除されたことを報告。更に、今回の文面に、「特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る」との文言が加えられたことについては、「抜本的解決に向けて、年限が記載され、より前進した書きぶりとなっている」として、これを高く評価。今後も、抜本的な解決の実現に向けて、会内の検討を続けていくとの考えを改めて示した。

「強い意志を持ち、自ら内発的なモチベーションを高めていかないと維持できなくなってくるのではないかと思います。横倉 そうですね。次期ヘッドコーチも大変ですね。2019年に向けては、日本国内で予選リーグが開催されるというところで、各地のドクターズラグビーフットボールクラブの医師達がサポートしようということで、皆ぜひ楽しんでおられます。平尾 昔からラグビーにおいてドクターズの人達とは非常に深い関わりがありますね。ラグビーそのものがポランタリイ精神に満ち溢れたスポーツであり、アマチュアリズムが長かった競技で、1995年に「アマチュア宣言」が撤廃され、プロもアマも認める「オープン化」が宣言されるまで、頑なにアマチュアリズムにこだわっていたわけです。アマチュアでやる限り、ポランタリイの組織がしっかりしていないと運営できないわけで、特にドクターズは、いつも手弁当でゲームドクターをやってくれるなど、当時のラグビー界を支えていたと思うのです。そういう意味でも、ドクターとの関係は、今なお続いています。ラグビーワールドカップ

2019年日本大会の際には、世代が変わってもそういう人達が、何か一つの成果を出して頂ける場になればいいなど、大変期待をしております。横倉 日医では、日医認定健康スポーツ医制度というものがあって、研修会を受講してもらい、そのプログラムを受講した先生には修了証を交付し、認定しています。平尾 そうですか、いいことですね。横倉 認定者数の合計は2万2000人以上に上るので、そういう先生方もワールドカップ日本大会のバックアップを楽しみにしていると思います。平尾 大きな大会というのは、いい選手だけいても、協会が躍起になってもだめで、自分達の意思をもってやって頂ける方とか、組織の支えがないと運営できません。特に、ラグビーの場合は、けがは本場に付き物で避けては通れないので、ぜひとも医師会の皆さんのリードでしっかりとサポート、バックアップをして頂ければ、非常に心強い気がします。横倉 大会が成功することを心より祈っています。平尾 ありがとうございます。2019年はあつと言つて来ますから。横倉 今後も頑張ってください。本日は、ありがとうございました。

また、昨年より各地域で地域医療構想の策定に向けた具体的な取り組みが始まり、今年も地域医療構想を策定する年でもあり、各地域における地域包括ケアシステムの構築をバックアップする形で診療報酬改定が行われ

更に、日医が推進してきた「かかりつけ医」を中心とした多職種連携による各地域における「まちづくり」にも触れ、地域に根ざした「かかりつけ医」の存在が、高齢者の尊厳を保ち、住み慣れた地域で健康に過ごせる社会を実現する力であると指摘。これを土台として、生活習慣の改善対策や各種健診などの生涯保健事業を体系化し、時代に即した改革を進めていかななくてはならないと、考えを示すとともに、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、日医でも本年4月から「かかりつけ医機能研修制度」を実施することを紹介した。

その上で、「かかりつけ医」を中心として、今後健康寿命を延伸するためには、高齢になっても生きがいを持って生き生きと働き続けることにより、一億総活躍社会を実現することが肝要であり、「高齢者の生きがい

また、「専門医制度の構築」については、学問的な見地から専門医の認定評価の標準化を行うという日本専門医機構の役割、地域医療や医療政策を始めとする医療提供体制全般について責任を持つという日医の役割を再確認しつつ対応していくとした上で、地域医療と専門医制度を整合させる

ため、日医・日本専門医機構・各学会が緊密な連携を取りつつ、プログラム作成や地域医療に配慮した病院群の設定、キャリア形成支援等を行うに当たっては、それぞれの地域において都道府県・大学・医師会等の関係者が協議・連携するための協議の場の設置が不可欠であるとした。

また、検討事項として記載された「医療機関の控除対象外消費税問題」に関する文面については、平成27年度税制改正大綱に記載のあった「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額を『見える化』する」との文言は、日医会内の「医療機関等の消費税問題に関する検討会」が実施した実態調査により、極めて困難であるとの結論に至ったことを踏まえて削除されたことを報告。

更に、今回の文面に、「特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る」との文言が加えられたことについては、「抜本的解決に向けて、年限が記載され、より前進した書きぶりとなっている」として、これを高く評価。今後も、抜本的な解決の実現に向けて、会内の検討を続けていくとの考えを改めて示した。

# 「新しい専門医の仕組み」

## 「地域医療を守るための提言」

### を公表



小森貴常任理事は、新しい専門医の仕組みにおいて病院群がその作成に取り組み専門医研修プログラムについて、内科以外の診療領域で指導医数、症例数の少ない医療機関における研修を軽視する傾向が見られることから、専門研修プログラムの作成に関する「新しい専門医の仕組み―地域医療を守るための提言―」を取りまとめたことを報告した。

地域医療やへき地医療の経験が積極的に評価される———ことがその理念として、明記されていることを紹介。

一方で、内科以外の領域では、このような配慮がなされていないことから、指導医のいない診療所や過疎地の病院等では研修が認められていない状況にあることを問題視。例えば、指導医が一人だけ配置されているような施設において専攻医が研修しようとする場合、指導医が、妊娠、出産、育児、介護、研究等で、当該研修施設を休職せざるを得ず、その代わりの指導医を配置できなかった際には、専攻医の当該施設での研修期間は認められないことになり、当該指導医はこれらの正当な理由で休職することが困難になることが

同常任理事は、新たな専門医の仕組みの構築に当たっては、「少なくとも、現在以上に医師が偏在することのないよう、地域医療に十分配慮すべきである」(専門医の在り方に関する検討会報告書)とされ、内科領域の専門研修プログラムの整備基準においては、①3年間の専攻期間のうち、一定期間を地域に根ざす第一線の病院で研修することも必須である②指導医が在籍していない診療所や過疎地の病院等の特別連携施設と定義して、プログラム統括責任者と指導医による管理の下で1年以内の研修を認め、

予測されることから、現在の地域医療の機能は大きく損なわれてしまうと危惧を示した。

その上で、同常任理事は、本提言について、「地域の医療が崩壊しないよう、内科以外の領域においても、これから専門研修プログラムを作成する担当者に対して、本専門研修の理念を十分に確認し、指導医が在籍していない診療所や過疎地の病院等における研修を一定の要件の下で認めることを明確にしてプログラム

に於ける協議の場の設置に関する通知・指導を行うよう要望する考えを示した。

省に対して、各都道府県

## 日医・民間病院 フランス医療・福祉調査団の報告書まとまる



鈴木邦彦常任理事は、自らが団長を務める「日医・民間病院フランス医療・福祉調査団」が、報告書「イギリス型に近づくフランス医療―日本は既存資源の活用が重要―」をまとめたことを報告し、その内容を説明した。

同医療・福祉調査団は、医療関係者と学者の13名ほどで組織されており、平成19年からヨーロッパ諸国等の医療の実態を把握するため、各国への訪問調査を実施。鈴木

常任理事が日医役員となつた平成22年からは、日医からも支援を行っている。

今回は、7年前、4年前に次いで3回目の訪問となるフランスの医療の実態を把握することを目的として、「フランス医療・福祉調査団」を結成。平成27年4月26日〜5月10日の日程で、フランスのパリに所在する医療機関、介護施設等を訪問調査した。

報告書は、(1)調査の目的と成果および提言について、(2)調査団名簿、(3)日程表、(4)報告書(各調査団員による報告書、現地講師の講演記録、講演資料)———などにより構成。



その中では、今回の訪問調査を踏まえて、財政難と高齢化に苦むわが国の医療提供体制の改革について、①垂直連携中心から水平連携中心へのパラダイムシフトに対する対応が必要②高度急性期・急性期に特化した急性期の大病院と国の財政負担を考慮した必要病床数を確保すべき③新たな専門医も含めた日医によるかかりつけ医機能の充実・強化が必要④郡市区医師会等はかかりつけ医機能を持つ医療機関を活用して効率的で次の世代にも有効な地域包括ケアシステムを構築すべき⑤必要な財源を確保した上で、医療機関、介護施設

### こんな電話にご注意を!!

勤務医師の実家に、宅配便会社の名を騙り、「貴家のご子息・ご令嬢宛てに日本医師会から、直接、本人に渡すべき届け物があるので、勤務先・住所・電話番号を教えてください」などの「問い合わせ電話」が頻発しています。

本会が警察に相談したところ、「医学生時代の名簿を使った『振り込め詐欺』に発展する可能性があるため、取り合わないことが大事」との回答でした。

会員の皆様は、くれぐれもご注意下さい。



## ラグビーW杯の歴史的勝利

4年に一度開かれるラグビーW杯が、2019年に日本で開催されることが決まり、昨年にはその前哨戦ともいえるべき第8回大会がイングランドで行われた。



ベスト8を目指していた日本代表チームは、残念ながら決勝トーナメントには進むことができなかったが、予選Bプールでは3勝を上げるという歴史的快挙を成し遂げた。特に初戦の南アフリ

過去、W杯7大会で1勝2敗2分のラグビー日本代表が、これまでW杯での敗戦はわずか4回、優勝は2回の南アフリカ代表に勝利するという歴史的な事件に世界は驚いた。深夜、テレビの前で夢中で応援していたが、思わず大きな声を出してしまい、気がついた

ら涙が溢れていた。何度となくゴールに迫った試合終了間際、ゴール直前でペナルティゴール(PG)のチャンスを得た。成功すれば引き分けが見えていたにもかかわらず、リーグ

主将は勝つためにスクラムを選び、息が止ま

出していた。エディHCの猛練習を耐え抜いて成長してきた代表選手たちがエディHCを超えた瞬間だった。

決勝トーナメントには進めなかったが、素晴らしい試合は勇気と誇りを与えてくれ、ラグビーという競技が日本国内で再び熱い注目を集めることができた。今年から日本も世界の強豪が集まるスーパーラグビーに参戦する。2019年にはW杯での日本の活躍を直に見てみたい。(No.8)

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・総務課 03-3942-6486・広報・情報課 03-3942-6483/03-3942-6490  
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 03-3942-6488・日本医学会 03-3942-6140・情報サービス課 03-3942-6482・医学図書館 03-3942-6489

# 南から北から

宮城県医師会会報  
塩釜医師会会報  
第490号より  
思い出しつづけて  
ありがとう  
小鷹日出夫

もう15年程前、私が勤務医時代のことだが、目の疾患を患い手術も考えていた頃のこと。思い迷ってふと大学時代のバレー部の3年先輩で眼科医のF先生を思い出し、相談しようと考えた。東北大の眼科出身で、東京での勤務医を経て眼科の開業医をしているはずである。しかし卒業以来何の便りもせずじまっていた。ご迷惑だろうなどはばかりつつ、自分の病状、検査結果をつづった手紙を書いた。その手紙の返事の冒頭に「思い出しつづけてありがとう」という一文があった。適切なご助言と励まし、ご紹介を頂いた。おかげさまで無事に手術も終わり、術後経過もよく、何事も無く15年が過ぎた。「思い出しつづけてありがとう」迷っていた時に、心にしみるような温かい言葉だった。以来、私は時々この言

葉を口にし、心に念じる。患者さんが高血圧と不整脈の治療を勝手に中断して1年ぶりに「血圧が高くて、具合が悪い」と受診した。いつもの私から「勝手に中断して、今日は何しに来たの？」と挑発的な一言が出そうなる場面。べつとこうして「私のクリニックを思い出し

て来てくれたんですね。ありがとうございます。こんな具合である。思い出しつづけてありがとう。一喝されると怯えていたのか？患者さんも戸惑っている様子にも見えた。私のクリニックの職員は「一年を重ね、先生も丸くなった」とひそかに喜んでいらした。しかし還暦を迎えても、F先生の心温かさを敬愛しつつも、なかなか温厚になれずにいることを、一番知っているのは私自身である。

尊心である。フェアウェーは光り輝いているが、林の中は薄暗い。上級者にはなかなか見つけれられないボールでも、トラブルに慣れている身には、たとえ落ち葉に隠れていてもすぐに見つけられる。何事も経験である。さて、問題は次の一打である。横は、木々が邪魔して難しい。後方に打てば、楽にフェアウェーに出すことができるが、ゴルフは前にボールを打つスポーツと理解している身には許されない。下手には下手の矜持がある。前方を見れば、木々の間にわずかな空間がある。その先にバンカーが見えるが、低い球を強く打てば何とか抜けられる。

追いやられている身は、地獄の世界に落ちたのである。砂にまみれたボールは、黒い雪だるまのようになっている。同伴者からは、普段の3倍の力で打ち出せとのありがたい忠告、思い切った打ち込んだ。黒いボールは出たのであるが頭から砂をかぶるようになってしまった。もう泥だらけである。ゴルフに来たのか、芋掘りに来たのか分からぬ。

東京都医師会会報  
目黒区医師会会報  
第232号より  
夢と現実  
加藤 陽一

「残りは？」との問いに、「ピンまで135ヤード少しの向かい風です。キャディーが答えます。Tカントリークラブ東6番、370ヤード左ドックレッグ。ピンを目標けて、7番アイアンを振り抜くと、わずかにカーブを描きピンに寄って行く。今年は、こんな夢を見たいと思っている。しかし、実際のゴルフは、苦行の連続である。Tカントリークラブ東1番。今日こそは、ティーグラウンドに上が

る。右を向く癖があるのはいけない。わずかな目を注意しながら、ティーショット。その時である。静かなゴルフ場に大きな声が響き渡る。「ファー、ファー」。この声を聞く

5番アイアンを手にし、低い、小さなバックスイングで打った瞬間、「カッキーン」の音。何とボールが目の前を後方を通り過ぎフェアウェーに戻って(?)行く。嗚呼！さて、問題は次の一打である。残りの距離を聞くにはまだ早い。いや、恥ずかしくて聞けない。ここで取り出したのが、得意のUT5である。思い切って旗を目標けて振ったが、不幸はすぐそこであった。昨日の大雨ですっかり水分を含んだ大きなバンカーに打ち込んだのである。プ

に当たり残念がったりしている人。また、アドレスしている時に、「横に大きな池がありますね」と話し掛けると、必ずシヤンクして池に入れる人。楽しい人ばかりである。最近、人に迷惑を掛けないことをモットーに女房と出掛けることが多い。彼女のゴルフの腕前は、打数カウンターの2つ要るほどである。しかし、彼女の得意は、ボールを探してある。私が例のように林に打ち込めば、猟犬のように脱兎のごとく林に入り、最低でも3つのボールを持ち帰る。池に打ち込めば、棒すくい、釣り名人のようにボールを回収してくれる。それも2つは持ち帰ってくれる。だから、私は、打ち放題である。ありがたい。

内側には、お札が貼ってなかったらどうか？ あれは、妖怪「札返し」を寄せ付けないためなのである。天井のシミが怪物の目に見えなかったらどうか？ あれは、天井なめの仕業なのである。夜道を歩いていると、後ろから誰か追いかけてこなかったらどうか？ 妖怪のびあがりだろうか、大入道だろうか。おおいこわ……。

わが家は、今のところへ引越してから20年が過ぎた。新築当時から、1階のリビングにいて、2階の廊下の辺りから、小さな音ではあるのだが夜にシヤンクと歩くような音が聞こえるのである。

小生「始めからやけにきしむ家だなあ」。当時は娘もうちにいた。女房殿と娘がここにこしながら口をそろえて曰く「まあ、歩いとるねえ」「ええ、2階には誰もおらんだろう……」彼女たちによると、わが家には、建ったばかりの頃から座敷わらしが住んでいて、時々、2階を歩いているんだそうだ。姿は見えないのだから。

わが家は、今のところへ引越してから20年が過ぎた。新築当時から、1階のリビングにいて、2階の廊下の辺りから、小さな音ではあるのだが夜にシヤンクと歩くような音が聞こえるのである。近くに道後温泉があるから？ それとも公営の施設が近くにあって、案内と水が出ていたのか、案内と水が出ていたのか、案内と水が出ていたのか。うーむ、ちょっと違うな……。

それはそうと、最近2階で足音がしないのである。座敷わらし様はどこかへ出ていったのだろうか。そういえば、家の「がた」と共に、最近、女房殿も小生も体のあちこちが痛く、病を持つ身になってしまった。どなたか、住み込みの座敷わらしを紹介していただけないだろうか。ただし、幸をもたらすほうに限るが。

愛媛県  
松山市医師会会報  
第303号より  
わが家の妖怪  
栗田 啓

子どもの頃、母の里では男用のトイレは外にあったのだが、夜中に一人でトイレに行くのは恐怖であった。ふーっと風が吹いただけで、ぞーっとして「ざぶいぼ」が出たものだった。小さな一物がますます縮み上がって……おおいこわ……。

八百万の神は今もわが家、妖怪たちは、今はどこかへ行ってしまった。いや、ゲームの中で、妖怪何とかで活躍しているか。うーむ、ちょっと違うな……。

平成27年度 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」をテーマに



援センター事業の中核である「女性医師バンク」の実績を高く評価するとともに、事業への協力に感謝の意を示した。その上で、安倍内閣が「すべての女性が輝く社会づくり」を推進し、そのための環境整備が急速に進められていることとに言及。「医療の望ましい発展のためにも、日医として、その実現に真摯に取り組んでいきたい」と述べた。

事例発表

次に、2大学2学会より取り組み事例の発表が行われた。

山本明美旭川医科大学皮膚科学講座教授/同大学二輪草センター長は、

医師不足・偏在、少子化対策として女性の活用が不可欠であることから、2007年に復職・子育て・介護支援を目的に開設した「二輪草センター」の取り組みについて紹介。8年間の活動を通して、「全員参加のプロジエクトを実施することにより、皆が当事者意識を持つようになり、組織が

変わる」ことが分かったと述べた。

守屋晋久子 久留米大学医学部病理学講座助教は、(1)キャリア教育の導入・充実、(2)女性医師の就労支援、(3)勤務医の労働環境の見直し——を「三本の矢」として掲げて活動している「元氣プロジェクト委員会」について説明。女性医師が働くことによる診療業務・病院経営への貢献度は計り知れないと語った。

瀧原圭子 日本循環器学会男女共同参画委員会委員長(大阪大学総長特命補佐/同大学保健センター長・教授)は、日本循環器学会が2010年に男女共同参画委員会を設立し、各支部においてもセミナー等を開催していることや、2014年には勤務環境改善のための提言を公表したことなどを報告。辞めない女医をつくるためには、柔軟な勤務体制等、とにかく続けられる環境整備が重要だとした。

水間正澄 日本リハビリテーション医学会理事長(昭和大学医学部リハビリテーション医学講座教授)は、リハビリテーション科女性専門医ネットワークが2009年に専門医会の一組織として発足し、医学生・研修医をサポートするための会等の活動を行っていることを説明した上で、特にこれからのリハビリテーション医学会は、女性医師が支えていく力となる必要があるとの考えを示した。

その後の意見交換では、さまざまな質問や意見、要望等が寄せられ、連絡会は盛会裏に終了した。当日は、54大学、64学会の関係者の他、45都道府県医師会の担当役員ら239名が出席した。

その後、議事に入り、笠井常任理事が、日医の女性医師支援に関する取り組みについて、支援センター事業の今年度事業計画を示しつつ概説し、特に「医学生、研修医等をサポートするための

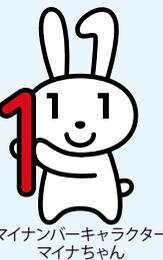
平成27年度大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会が昨年12月18日、「よりよい男女共同参画を目指して」をテーマに、日本医学会連合との共催により日医会館大講堂で開催された。同連絡会は、日医女性医師支援センター(以下、支援センター)が一昨年度から事業計画として掲げたもので、日医における女性医師支援・男女共同参画に関する取り組みの周知と各大学医学部及び各医学会(前回より)の取り組みについての情報交換を目的に開催されたものである。

マイナンバー制度について

日医ホームページ・メンバーズルーム(医師会活動について)に、日本医師会「特定個人情報(マイナンバー)等の適正な取扱いに関する基本方針」「特定個人情報等取扱規程」「就業規則の改正」「特定個人情報等取扱マニュアル」を掲載しています。

また、中小規模事業者(※)に該当する医療機関向け「取扱規程(業務フロー、チェックリスト)」等も掲載していますので、併せて参考にして下さい。

※中小規模事業者とは？  
従業員数100人以下で、個人情報取扱事業者(事業に使用するため過去6カ月に1日でも5,000を超える個人データを保有したことがある事業者)等を除いた事業者のこと。



メンバーズルーム <http://www.med.or.jp/japanese/members/>

# 案内

## 平成27年度

### 医療事故調査制度に関する 医療機関向け研修会

◆主催：日医（日本医療安全調査機構委託事業）

◆日程・会場：3月10日（木）〔日医会館（東京）〕

◆日程・会場：3月14日（月）〔岡山国際ホテル〕

◆日程・会場：3月10日（木）〔日医会館（東京）〕

◆日程・会場：2月1日（月）〔仙台国際センター〕

◆日程・会場：2月5日（金）〔福岡コンベンションセンター〕

◆日程・会場：2月8日（月）〔ロイヤルホテル（札幌）〕

◆日程・会場：2月29日（月）〔大阪国際会議場グランキューブ大阪〕

◆日程・会場：3月4日（金）〔ホテルメルパルク名古屋〕

◆日程・会場：3月4日（金）〔ホテルメルパルク名古屋〕

◆日程・会場：3月4日（金）〔ホテルメルパルク名古屋〕

◆日程・会場：3月4日（金）〔ホテルメルパルク名古屋〕

ページ「医療安全・死因究明」コーナー（[http://www.med.or.jp/doctor/zenzen\\_sinn/](http://www.med.or.jp/doctor/zenzen_sinn/)）より申し込み願いたい。

#### ◆主な講習内容：

- ① 医療事故調査制度の概略（厚生労働省）
- ② 医療事故調査制度の理念と医療事故調査・支援センターの役割（日本医療安全調査機構）
- ③ 医療事故調査等支援団体の役割（今村定臣 常任理事）
- ④ 院内医療事故調査の具体的な方法
- ⑤ 相談（上野道雄 日医医療安全対策委員会副委員長）
- ⑥ 相談（上野道雄 日医医療安全対策委員会副委員長）
- ⑦ 院内医療事故調査の具体的な方法
- ⑧ 院内医療事故調査の具体的な方法
- ⑨ 院内医療事故調査の具体的な方法
- ⑩ 院内医療事故調査の具体的な方法

### 平成27年度医療政策シンポジウム

◆日時：2月19日（金）午後1～5時

◆場所：日医会館大講堂

◆テーマ：社会保障と市場の原理

◆参加費：無料

◆参加対象者：日医会員及び公募の一般参加者

◆申込方法：各都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。一般の参加者は日医ホームページの専用サイト（<https://www.med.or.jp/ssl/seisaku/>）から申し込みが可能になっている。

◆主なプログラム：講演1「社会保障における市場と政府の役割分担」（八田達夫公益財団法人アジア成長研究所所長）

◆講演2「公益資本主義と成長戦略（仮題）」（原丈人内閣府参与／経済財政諮問会議専門調査会会長代理／デフタ・パートナーズ・グループ会長）

◆講演3「社会保障の財源」

◆講演1「社会保障における市場と政府の役割分担」（八田達夫公益財団法人アジア成長研究所所長）

◆講演2「公益資本主義と成長戦略（仮題）」（原丈人内閣府参与／経済財政諮問会議専門調査会会長代理／デフタ・パートナーズ・グループ会長）

◆講演3「社会保障の財源」

◆講演4「最新医療・放射線と驚異の画像診断と進化する治療」

◆後援：NHKエデュケーション

◆問い合わせ・申し込み先：日医地域医療第三課 健康フォーラム係

◆日時：2月28日（日）午後2時30分～4時30分

◆会場：日医会館大講堂

◆参加料：無料

◆申込方法：①郵便番号②住所③氏名④電話・FAX番号を記入の上、郵送、FAXまたは電子メールにより下記宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：定員（約500名）になり次第締め切る。

◆主なプログラム：①あいさつ 横倉義武会長

②シンポジウム

・荒井保明（国立がん研究センター中央病院院長）

・西村恭昌（近畿大学医学部放射線医学教室放射線腫瘍学部門教授）

・福田国彦（東京慈恵会

## 日本医師会テレビ健康講座（長崎県）

### 「ICTを用いた長崎県の地域医療連携」をテーマに



「日本医師会テレビ健康講座—ふれあい健康ネットワーク」の収録が昨年12月19日、長崎県医師会並びにテレビ長崎の協力の下、テレビ局内のスタジオで行われた。

前半は、「あじさいネットワーク」を利用し、在宅医療の現場で患者やその家族にタブレット端末で説明する奥平定之と奥平外科医院長の活動を紹介。後半は、「あじさいネットワーク」の構築に関わってきた牟田幹久長崎県医師会常任理事は、「県下30の病院、約250の診療所が『あじさいネットワーク』で診療情報を共有し

ており、今ではなくてはならない情報共有ツールとなっている」と説明した上で、「医療のICT化はツールであって目的ではない。患者と医療関係者の顔と顔が見える、心と心がつながるような医療を目指すための一つの道具として重要である」とした。

番組に出演した時本恭長崎県医師会会長は、導入11年目を迎える『あじさいネットワーク』によって、現在では、患者の情報が入院先の勤務医と退院後の地域のかかりつけ医とで共有され、常に更新された最新の情報を基に患者の診療ができていたと述べた。

なお、番組は、1月30日（日）、テレビ長崎で30分番組として放送された。

◆日時：2月28日（日）午後2時30分～4時30分

◆会場：日医会館大講堂

◆参加料：無料

◆申込方法：①郵便番号②住所③氏名④電話・FAX番号を記入の上、郵送、FAXまたは電子メールにより下記宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：定員（約500名）になり次第締め切る。

◆主なプログラム：①あいさつ 横倉義武会長



日医ホームページをリニューアルし、ニュースポータルサイト「日医on-line」を創設しました。ぜひご覧下さい。 日医広報・情報課

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

# 勤務医のページ

## 日医と勤務医

新潟県立十日町病院長／新潟県医師会理事／  
日医勤務医委員会委員 塚田芳久

### 勤務医の増加

平成26年10月1日現在の医療施設数が厚生労働省から公表された。病院は平成2年の1万96を最も高く長期減少が継続し、8565まで減少した。驚くべきことに、これまでに増え続けてきた一般診療所数は、平成25年の10万528から10万461とわずかに減少した。

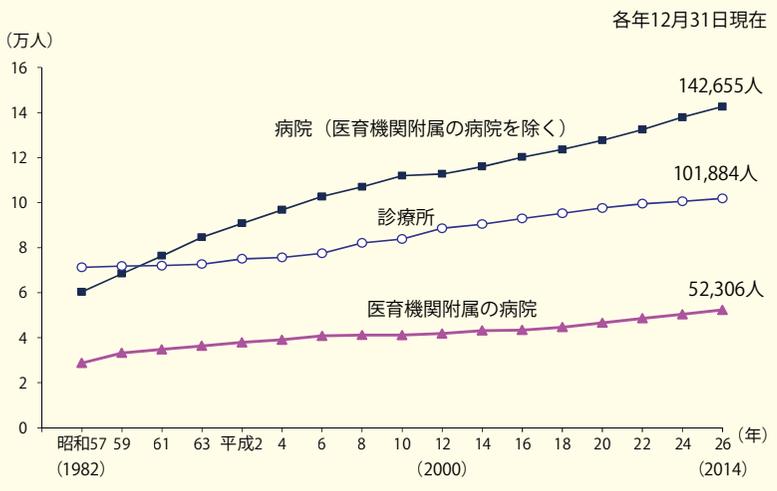


図1 施設の種別にみた医療施設に従事する医師数の年次推移 (厚生労働省「平成26年(2014年)医師・歯科医師・薬剤師調査」より)

部定員増の影響を受け、今後も勤務医数増加は継続が予想される。

### 日医加入の停滞

一方、日医への加入医師数は平成21年16万5883人から減少に転じ、平成25年に16万5955人と4年振りに微増はしたものの、ほぼ停滞している。中でも危惧しなくてはならないのは、勤務医加入率は勤務医師数の増加と比較して低迷していることである。

### 勤務医の味方

日医で話題になる診療報酬点数や日本医師会医師賠償責任保険に、勤務医の興味は向かない。診療報酬については、診療所と病院が対立軸で論じられることもあるが、これを払拭しないと勤務医には興ざめである。診療報酬やレセプトに関して、勤務医は査定内容に関心が向かう。査定されるというものは医療哲学上否定に等しい行為と勘違いするからだ。医師による査定は、保険者から診療報酬を守ることでと医師会から伝え、勤務医の誤解を解いたらよい。病院加入の賠償保険があれば個人保険は必要ないと考え、日医賠償保険の有利さを説かれても実感が無い。

### 勤務医と専門医

勤務医は多忙で、医師会活動への参加は難しくても、学会に出席し、専門医の継続には積極的である。勤務医と日医の距離を縮めるため、勤務医の関心の高い専門医制度への参入は一方策である。今は折よく制度改革の時期に当



## 勤務医のひろば

男女役割分担の意識改革と男女共にワークライフバランスを保てる支援を  
東京慈恵会医科大学外科学講座講師／  
日本女性外科医会世話人 川瀬和美

近年、外科医師の減少率が最も高く、問題とな

っている。一方、新卒医師に占める女性の増加とともに外科でもその割合は増加し、現在、新規外科専門医取得者の2割以上が女性である。

女性医師支援体制が整ってきたとはいえ、やる気があり優秀な女性外科医も、出産・子育てにより志望科や勤務体制を変更せざるを得ない状況もいまだに多い。

外科医師のワークライフバランスの現状と問題点を把握し、改善策を見出すため、日本外科学会男女共同参画委員会と同学会外科医労働環境改善委員会により2014年7月、日本外科学会会員

な環境は過重労働だけではない。給料を上げれば良いのだろうか。そんなに単純ではないだろう。将来の夢について、医学生の中には「大病院のサラリーマン医師になりたい」「神の手になる自信は無く、医師というステータスで十分だ」「給料は程々でも、6時には家に帰れる生活を送りたい」「大学の医局に縛られたくない」「専門医資格が取れる病院に就職したい」と言っている。畏敬の念と尊敬を持って教授を見て、憧れていた時代とは明らかに違う。彼らの描く理想の医師像はどんなものだろうか。

一方で、研修医はOSを対象に「全国外科医仕事と生活の質調査」が実施された。有効回答数6211で、勤務先は一般病院59%、大病院32%、7%、開業3%、診療所2%だった。全体の61%が週60時間以上、90時間以上労働も13%と過重労働が認められ、理由として、主治医制、救急・化学療法・緩和医療など手術以外の診療、書類作成など事務業務が挙げられた。40代以降の未婚者割合は、男性1.9%に対して女性36.5%で、男性の配偶者は66%が専業主婦だが、女性では47.5%が常勤医師だった。平均家事時間は、男性0.7時間、女性子どもなし2.0時間、女性子どもあり3.5時間で、男性が家事育児をほとんど配偶者に任せていた。この結果、子どもを持つ女性は有意に非常勤務者が多く、労働時間が短く、当直やオンコール回数も少なく、年収が低い傾向が認められた。今後は、外科医が主に手術に集中できるよう、病診連携を含めた多職種での診療体制を推進し、過重労働を改め、男女共に仕事と家庭の責任をしっかりと果たせるよう、改善に努める必要がある。

### 医師の権威

勤務医の置かれた過酷

CEで鍛えられ、面接の結果は自らを名乗り、あるいはさつはよくする。彼らが駆使するCBT仕込みの細かい医学知識には、我々はとても及ばない。患者さんや家族の視線は厳しく、私が子どもの頃のお医者様を見る目は違う。

1999年の医療事故、最近の倫理無視の手術や製薬会社の不祥事だけの影響ではない。それ以前から続くマスコミの批判的な姿勢は維持されている。この状況に、子羊のように優しい医学生は、専門医資格を取得し、大病院に勤務することで保身しようとしている。しかし、「不確実性の医療」に関わる限り、患者さんの期待とおりの結果になる保証はなく、医師の責任は免れない。本来は医療の不確実性に対し国民と理解を共有し、知識と経験を踏まえた判断と結果責任をとってこそ、医師の使命が果たせる。

その状況を個人でつくることは難しく、医学的業績は医学会を中心に、医師の倫理と自浄作用は医師会が保証して、国民と医療の理解共有が可能になると思う。

こんな時代に安心して医療が行える環境を日医はつくれるか。つくれるば、加入者は増え、組織率は上がり、政府も日医を意識した施策に転換するに違いない。