

# 日医ニュース

No. 1309  
2016. 3. 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 新会員情報システム」スタート…………… 2面
- 平成27年度母子保健講習会…………… 3面
- 勤務医のページ…………… 8面

## 平成27年度医療政策シンポジウム

# 「社会保障と市場の原理」をテーマに開催

シンポジウムは、中川俊男副会長、石川広司常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした横倉義武会長は、「わが国において急速に少子高齢化が進む中、今後も公的医療保険給付の範囲を狭める圧力は続いていく」とした上で、「我々医療者は時代に即した『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提言していく必要がある」との考えを示した。



また、安倍晋三内閣総理大臣が、アベノミクスの第二ステージとして、「一億総活躍社会」を重要課題の一つに据え、経済成長の推進力として掲げ

た「新たな三本の矢」の一つを「安心につながる社会保障」としていることと、5月末の伊勢志摩サミットでは、日本が主導するグローバルヘルス

「新たな三本の矢」のケアが議題の一つになることにも言及。「こうした時期に本シンポジウムを開催することができたことは意義深い」と述べ、その成果に期待を寄せた。

「社会保険に関する市場と政府の役割分担」を明確に分けるべきと指摘。基本的には、市場に資源の配分を任せ、新規企業が自由に参入し、競争することを許すべきであり、政府は、低所得者への所得再分配や市場の失敗の是正など、市場を補



平成27年度医療政策シンポジウムが2月19日、「社会保障と市場の原理」をテーマとして日医会館大講堂で開催された。

当日は、3名の有識者による講演の後、パネルディスカッションでは、「国民皆保険を維持していくためには何が必要か」などについて、活発な意見交換が行われた。

完する役割を果たすべきであるとした。更に、政府が参入制限の撤廃など、一貫して効率化政策を行えば、既得権を失った人も、長期的に見れば恩恵を受けることになり、特に、子どもや孫の世代では、皆が得をする可能性が高いと解説した。

また、医療保険や介護保険など情報の非対称性が高い保険は、「社会保険」として強制加入させた。今後の医療に関する課題としては、「最低限の部分は強制加入の社会保険で対応し、それ以上の付加的な部分に関しては選択に委ねることがあっても良いのではないか」と述べ、混合保険を提案した。

講演1 「社会保険に関する市場と政府の役割分担」 八田 達夫 (公財)アジア成長研究所長

八田氏は、社会保険における市場と政府の役割

「公益資本主義と医学の使命」 原 丈人 内閣府参与兼元経済財政諮問会議 専門調査会会長代理 デフタ・パートナーズ・グループ会長

原氏は、米国で見られる行き過ぎた株主資本主義の問題点について具体的な事例を挙げて解説。その上で自身が提唱する「公益資本主義」について、「その概念は、会社は『社会の公器』であり、会社を支える『社中』(共通の目的を持つ仲間…株主、従業員、顧客、取引先、地域社会など)によって成り立っているものであることから、それら全てに貢献すべきというものであり、社会全体

に広く利益を還元するべきであり、日本のように、国が国民を強制的に健康保険に加入させることは、「市場の失敗を防ぐ」という意味でも意義があるとした。今後の医療に関する課題としては、「最低限の部分は強制加入の社会保険で対応し、それ以上の付加的な部分に関しては選択に委ねることがあっても良いのではないか」と述べ、混合保険を提案した。

講演2 「公益資本主義と医学の使命」 原 丈人 内閣府参与兼元経済財政諮問会議 専門調査会会長代理 デフタ・パートナーズ・グループ会長

原氏は、米国で見られる行き過ぎた株主資本主義の問題点について具体的な事例を挙げて解説。その上で自身が提唱する「公益資本主義」について、「その概念は、会社は『社会の公器』であり、会社を支える『社中』(共通の目的を持つ仲間…株主、従業員、顧客、取引先、地域社会など)によって成り立っているものであることから、それら全てに貢献すべきというものであり、社会全体

に広く利益を還元するべきであり、日本のように、国が国民を強制的に健康保険に加入させることは、「市場の失敗を防ぐ」という意味でも意義があるとした。今後の医療に関する課題としては、「最低限の部分は強制加入の社会保険で対応し、それ以上の付加的な部分に関しては選択に委ねることがあっても良いのではないか」と述べ、混合保険を提案した。

講演3 「社会保障の財政学からのアプローチ」 神野 直彦 東京大学名誉教授

神野氏は、財政学の誕生の歴史などを解説するとともに、財政学は協力の原理が基本であり、その財政学を背景として社会保障が形成されてきたと説明。市場社会は、「お

引き続き、中川副会長、石川常任理事が座長を務め、横倉会長も加わった4名によるパネルディスカッションが行われた。

最初に、横倉会長は、「必要な公的サービスを必要とする時期に適切に受けられるような体制をつくらなければならない」と述べ、格差社会の是正を現すことにより、将来に夢を持つ社会をつくり上げていくことは政治の役割であると思うが、医療の分野で我々はどういう夢を次の世代へバトンを渡せるかという点が重要だと感じた」と3名の講演を聞いた感想を述べた。

その後は、活発な議論

かち合う」制度を創り出すことが医療改革の目的である」とし、「その使命を忘れてしまうと医療費抑制の論理が働く」と述べるとともに、「現金給付」は不正を招くとして、「現物給付」の優位性を指摘した。

更に、医療や教育、福祉という社会サービスは、「悲しみの分かち合い」であるとした上で、社会保障が動揺するのは、経済成長の鈍化や人口構造の変化よりも、むしろその「分かち合い」という「仲間意識」の喪失に原因があるとした。

策を取っていくのが良い(原氏)、「医療を支えていくには、社会の基盤が一番重要。支え合っていく」という市民的な基盤がないと成り立たない(神野氏)、「今、高額な医薬品や医療機器をどこまで国民皆保険でカバーできるかという大きな課題に向き合っているが、差別化のない社会づくりをすることが必要(横倉会長)などの意見が出された。

最後に中川副会長が、原氏の講演内容にも触れながら、「先端医療が日本を救うという可能性は十分ある。治療が困難な病気は日本に行けば治るかも知れないということをぜひ実現させたい」とあいさつし、シンポジウムは終了となった。

「社会保険と市場の原理」について討議

「社会保険と市場の原理」について討議

「社会保険と市場の原理」について討議

# 日医 定例記者会見

2月24日・3月2日

## 医師法第21条の規定の見直しに関する

### 日医の見解を公表



今村定臣常任理事は、医師法第21条の規定の見直しに関する日医の見解を公表した。

今回の見解は、横倉義



同常任理事は、臨時答

申について、「昨年10月

に開始された医療事故調

査制度の法律成立の際に

付記された見直し規定の

附則の中に、医師法第21

条の異状死体届出義務の

あり方についても法律公

布後2年以内に見直すこ

とが規定されていたこと

から、日医としても、

「21条問題」について法

律的に精査をした上で、

一定の考えを準備する必

要があると考え、医事法

関係検討委員会で検討し

て頂いた」とその背景を

説明した。

臨時答申は、(1) 医師

法第21条をめぐる混乱

(2) 医師法第21条の届

出義務について、(3)

医師法第21条を定めた趣

旨、(4) 医師法第21条

及び同第33条の2に対す

る改正案の提言、(5)

おわりに、医師法全体の

見直しの必要さから

なっており、(4)では、

届出の対象を明確化する

ため、現行の医師法第21

条の文言を「死体を検案

して犯罪と関係ある異状

また、(5)では、今

後の課題として、医療事

故の業務上過失致死傷罪

についての根本的な検討

も開始する必要があると

結んでいる。

同常任理事は、2月23

日開催の平成27年度第32

回常任理事会において、

本臨時答申を現時点での

日医の見解として取り扱

うことが承認されたこと

から、今後は、本臨時答

申を基に、自民党「医療

事故調査制度の見直し等

に関するワーキングチー

ム」や国会議員などにも

働き掛けを行い、「さま

ざまな意見を伺って、更

に議論を深めていきたく

い」と述べた。

また、(5)では、今

後の課題として、医療事

故の業務上過失致死傷罪

についての根本的な検討

も開始する必要があると

結んでいる。

同常任理事は、2月23

日開催の平成27年度第32

回常任理事会において、

本臨時答申を現時点での

日医の見解として取り扱

うことが承認されたこと

から、今後は、本臨時答

申を基に、自民党「医療

事故調査制度の見直し等

また、(5)では、今

後の課題として、医療事

故の業務上過失致死傷罪

についての根本的な検討

も開始する必要があると

結んでいる。

同常任理事は、2月23

日開催の平成27年度第32

回常任理事会において、

本臨時答申を現時点での

日医の見解として取り扱

うことが承認されたこと

から、今後は、本臨時答

申を基に、自民党「医療

事故調査制度の見直し等

に関するワーキングチー

ム」や国会議員などにも

働き掛けを行い、「さま

ざまな意見を伺って、更

に議論を深めていきたく

い」と述べた。

また、(5)では、今

後の課題として、医療事

故の業務上過失致死傷罪

についての根本的な検討

も開始する必要があると

結んでいる。

同常任理事は、2月23

日開催の平成27年度第32

回常任理事会において、

本臨時答申を現時点での

日医の見解として取り扱

うことが承認されたこと

から、今後は、本臨時答

申を基に、自民党「医療

事故調査制度の見直し等

## 「日医かかりつけ医機能研修制度」 応用研修会を5月22日に開催



鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

鈴木邦彦常任理事は、日医が本年4月から実施する「日医かかりつけ医機能研修制度」について改めて説明するとともに、5月22日に日医会館において、「日医かかりつけ医機能研修制度」平成28年度応用研修会を開催することを明らかにした。

更に、同常任理事は、本研修制度の実施主体は、本研修制度の実施を希望する都道府県医師会としているが、本制度実施の意向調査の結果(約9割の都道府県医師会が回答済み)では、「実施する予定はない」と回答した都道府県医師会が現時点では一つもなかったことに言及。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

その上で、本制度の実施を検討中の都道府県医師会に対しては、「5月22日に開催する『平成28年度応用研修会』で取得する単位の有効期間は3年であるため、本制度の目的や意義をご理解頂き、本制度の実施を前向きに検討して欲しい」として、更なる理解と協力を求めた。

### お知らせ

その他、病院委員会、健康スポーツ医学委員会、地域医療対策委員会、医療秘書認定試験委員会の答申並びに報告書に関する記者会見の内容は、日医ホームページの「日医on-line」をご参照下さい。

## 日医 新会員情報システム第一段階竣工セレモニー 「日医 新会員情報システム」スタート



左から今村副会長、横倉会長、神森キャノンITソリューションズ(株)代表取締役社長

日医では、平成25年9月に会内に立ち上げた「医師会組織強化に向けたワーキンググループ」

において、医師会組織強化に関するさまざまな検討を重ねてきたが、平成26年6月に取りまとめら

れた検討結果においては、「都道府県医師会との相互利用による医師会組織強化に向けた会員情報システムの再構築」が今後の検討課題の一つであると報告された。

本報告を受けて日医では、会員情報システムの会員管理並びに認定医管理の機能を整理し、日医電子認証センターとの連携や都道府県医師会との相互利用を念頭に置いたクラウド化を図るため、開発後15年が経過した会員情報システムの見直しを行っていたが、この度、都道府県医師会と「つながる」「つなげる」ための基盤整備と位置づけられた、再構築第一段階の本府県医師会に負担をかけた。

2月29日に日医会館で執り行われた「新会員情報システム第一段階竣工セレモニー」には、日医から横倉義武会長、今村聡副会長、今村定臣常任理事が出席した。

冒頭、あいさつした横倉会長は、「第一段階の完了は第二段階の始まりでもあり、日医の会員情報システムを都道府県医師会と相互利用するという初めての試みのスタートでもある」とその意義を強調。「実際の運用に当たっては、都道府県医師会ごとにシステム環境等が異なるため、さまざまな要望、課題が発生することが想定され、都道府県医師会に負担をかけた。

なお、当日は、今村副会長のあいさつ及びキャノンITソリューションズ株式会社神森晶久代表取締役社長からの祝辞に続いて、横倉会長、今村副会長、神森社長によるテープカットが行われた。

平成27年度母子保健講習会

「子どもも支援日本医師会宣言の  
実現を目指して—10」  
をテーマに



講演を行った塩崎厚労大臣

平成27年度母子保健講習会が2月27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（今村聡副会長代読）は、安倍晋三内閣総理大臣が「新たな三本の矢」の一つとして「夢をつむぐ子育て支援」を掲げ、厚生労働省でも平成28年度予算に5000億円が計上される等、多様な取り組みが展開されようとしている中、講演を引き受けて頂いた塩崎恭久厚労大臣に謝意を示すとともに、「本日は、政府の取り組みを含め貴重な話を頂けると期待している」と述べた。

また、子どもの虐待死防止に向け、児童相談所を強化することを目的に、今国会に提出予定の児童福祉法改正案についても言及し、国際条約である「児童の権利条約」の精神に則り、「子どもの権利」を明記したと説明するとともに、今後は虐待で亡くなる子どもを一人でも少なくできるように、国、都道府県、市町村、それぞれの役割を明確にし、関係各所としっかり議論していきたいとした。

また、子どもの虐待死防止に向け、児童相談所を強化することを目的に、今国会に提出予定の児童福祉法改正案についても言及し、国際条約である「児童の権利条約」の精神に則り、「子どもの権利」を明記したと説明するとともに、今後は虐待で亡くなる子どもを一人でも少なくできるように、国、都道府県、市町村、それぞれの役割を明確にし、関係各所としっかり議論していきたいとした。

また、子どもの虐待死防止に向け、児童相談所を強化することを目的に、今国会に提出予定の児童福祉法改正案についても言及し、国際条約である「児童の権利条約」の精神に則り、「子どもの権利」を明記したと説明するとともに、今後は虐待で亡くなる子どもを一人でも少なくできるように、国、都道府県、市町村、それぞれの役割を明確にし、関係各所としっかり議論していきたいとした。

審議会報告（理事会速報より）

日医役員が出席した主な外部審議会（2月17・18日開催）の概要を紹介する。

介護保険制度の見直しに向けた議論がスタート

— 社会保障審議会介護保険部会 —

（報告・鈴木常任理事）

第55回社会保障審議会介護保険部会が2月17日、都内で開催された。前回より約2年ぶりの会合となり、部長には遠藤久夫学習院大学経済学部教授が選任された。当日の議論において、これまでの制度改正の取り組みを更に進め、「地域包括ケアシステムの推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム

の推進」に関して、①「地域包括ケアシステム」の推進、②「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、③「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、④「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑤「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑥「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑦「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑧「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑨「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑩「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑪「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑫「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑬「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑭「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑮「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑯「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑰「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑱「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑲「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、⑳「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉑「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉒「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉓「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉔「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉕「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉖「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉗「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉘「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉙「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉚「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉛「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉜「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉝「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉞「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㉟「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊱「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊲「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊳「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊴「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊵「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊶「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊷「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊸「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊹「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊺「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊻「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊼「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊽「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊾「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、㊿「介護保険制度の持続可能性の確保」に取り組むことが重要であるとの考えの下、「地域包括ケアシステム」の推進、

また、釜淵敏常任理事は、19の基本領域のうち「総合診療専門医」について、日本専門医機構が認定等に携わることについて、「速やかに日本プライマリ・ケア連合学会等に任せて、社員に迎えるべきではないか」と発言した。



委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員

委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員

委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員

委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員 委員

# 平成27年度学校保健講習会

## 運動器検診等新たな健康診断開始に向けて

### 活発に議論



永夏来文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課学校保健対策専門官が、最近の学校健康教育行政の課題について解説。

健康診断の目的は、細かく専門的な診断を行うことではなく、学業に支障があるかどうかといった観点で実施すること

「小児生活習慣病検査」の検査前に検査の手順に慣れておく、(4) 保護者のチェックがある箇所を

午後からは、「小児肥満・やせ・女性の健康と学校医の関わり」をテーマとしたシンポジウムが行われた。

まず、村田光範東京女子医科大学名誉教授が、「身長・体重成長曲線基準」と肥満とやせの判定基準

「身長・体重成長曲線と肥満度曲線に基づいて検討しない限り、身長と体重の成長に関する正しい評価はできない」として、

栗田大輔浜松医科大学精神医学講座助教は、肥満とやせは、精神科ではなく、食欲の異常(拒食・過食)を主訴に受診する

新井貞男日本臨床整形外科学会副理事長は、「学校保健安全法施行規則の改正に伴い、本年4月からスタートする運動器検診を始めとする新たな健康診断は、家庭、学校、養護教諭、学校医等の緊密な連携が重要になってくる。本日得られた成果を、ぜひ、地域の学校保健活動に役立てて欲しい」と述べた。

積極的に関わる診療体制を整えるとともに、静岡県摂食障害診療ネットワークを県外にも広報し、摂食障害診療の均てん化を図っていききたいとした。

岡野浩哉飯田橋レディースクリニック院長は、思春期の肥満とやせと月経について、産婦人科医の立場から講演を行った。

やせの問題点として、(1) 食行動の異常、(2) 体重や体型についての歪んだ認識、(3) やせの原因と考えられる器質性疾患がない——を挙げ、中でも無月経は「婦人科医の視点からすると避けられない非常に重要な症状の一つである」と説明。

思春期の女子の月経状態を把握することは、正常発育・発達を評価するため、かつ重大な病的状態を将来引き起こさないために有効な手段であるとした。

引き続き行われた総合討論では、運動器検診や身長・体重成長曲線等に関して活発な質疑応答が行われ、講習会は終了となった。

「女性医師の活躍は医療の望ましい発展のために必要不可欠であり、日医としてもその実現のため、真摯に取り組みを進めていく」との考えを示した。

議事では、6ブロック(北海道・東北、関東甲信越・東京、中部、近畿、中国四国、九州)をそれぞれ代表して6県医師会(宮城、栃木、三重、兵庫、岡山、宮崎)から女性医師支援センター事業ブロック別会議の総括や特徴的・先進的な取り組み等が紹介された。

北海道・東北ブロック・高橋克子宮城県医師会常任理事は、「宮城県女性医師支援センター」について紹介。宮城県、宮城医師会、東北大学病院、勤務女性医師、宮城女医会の委員で構成される同センターで

平成27年度女性医師支援事業連絡協議会が2月26日、日医会館大講堂で開催された。

## 平成27年度 女性医師支援事業連絡協議会 ブロック別に「女性医師支援」の取り組み等を報告



平成27年度学校保健講習会が2月21日、日医会館大講堂で開催された。道永麻里常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした横倉義武会長(今村聡副会長代読)は、「学校保健安全法施行規則の改正に伴い、本年4月からスタートする運動器検診を始めとする新たな健康診断は、家庭、学校、養護教諭、学校医等の緊密な連携が重要になってくる。本日得られた成果を、ぜひ、地域の学校保健活動に役立てて欲しい」と述べた。

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 03-3942-6483/03-3942-6484  
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  
03-3942-6490

は、出産・育児・復職などについて相談を受けている他、さまざまなセミナーや意見交換会等を開催しているとし、今後、郡市医師会にも協力を要請するとした。

関東甲信越・東京ブロック・滝田純子栃木県医師会常任理事は、研修医や医学生、行政関係者も構成員に含めた男女共同参画委員会において研修会や講演会を企画し、特に「医学生、若手医師のキャリアデザインを考

る会」の反響が大きかったことを報告。平成27年4月には女性医師部会を設け、県内の女性医師会員288名のうち195名が加入し、メーリングリストで意見交換や情報提供等を行っているとした。

中部ブロック・今野信太郎三重県医師会理事は、平成26年に三重県の委託を受け開設した「三重県医療勤務環境改善支援センター」で「女性が働きやすい医療機関」

「認定制度」について協議し、平成27年11月に制度創設に至ったことを紹介。書類審査、現地確認、専門家による審査を経て認定されると、三重県から認証書が交付され、県のホームページに公表される他、認証マークの表示が可能になること、有効期限は認証日から3年後の年度末までであることなど、制度の概略を説

明した。

近畿ブロック・宮地千尋兵庫県医師会理事は、滋賀県・奈良県・和歌山県・京都府・大阪府の各医師会の取り組みを報告した上で、兵庫県医師会の取り組みとして神戸大学医学部附属病院の「D&N Pius プラッシュアップセンター」について説明。同院で働く医師・看護師・コメディカル・事務職員を対象に、

妊娠期から相談を受け、ワークシヨップや講演会を開催する他、研修や「岡山大学医療人キャリアアセンダーMUSCAT」と行った「女性医師の学童保育に対するニーズ調査(速報)」を紹介し、今後の学童保育支援のデザインの検討に生かしていくとした。

九州ブロック・荒木早苗宮崎県医師会常任理事は、今年度から「みやざき子ども文化センター」に委託して開始した「女性医師保育支援サービスモデル事業」について報告。既存のファミリーサポート制度では対応できない、急な残業や出張、子どもの病気時などに保育サポーターが一時的な預かりを行うもので、「女性医師が安心して確実に利用できる医師会版のシステムを構築した」とし、利用の流れやサポート会員の養成方法等について説明した。

日本医師会健康フォーラムが2月28日、「最新医療・放射線」をテーマに、日医会館大講堂で開催された。



性医師保育支援サービスモデル事業」について報告。既存のファミリーサポート制度では対応できない、急な残業や出張、子どもの病気時などに保育サポーターが一時的な預かりを行うもので、「女性医師が安心して確実に利用できる医師会版のシステムを構築した」とし、利用の流れやサポート会員の養成方法等について説明した。

その後の質疑応答・総論では、女性が働きやすい医療機関の認定制度や、女性医師向けの保育支援サービスモデル事業の運用に関する質疑が多く出された他、長時間労働を美徳とする職場の意識改革の必要性など、活発な意見交換が行われ、協議会は盛会裏に終了となった。

更に、がん患者に対して、専門医から診断を受け治療の話になった際には、ぜひ外科的手術以外の放射線治療の可能性を検討して頂きたいとした。

小森貴常任理事の総司会で開かれた冒頭のあいさつで、横倉義武会長(道永麻里常任理事代読)は、「近年、放射線の医療応用は目覚ましく、さまざまな診療科において診断や治療の向上につながっている。がん治療においても、切らずに根治を目指す『放射線治療』は、患者さんの生活の質を維持しながら治療が行えるとして、大きな

期待が寄せられている」と述べるとともに、画像診断技術は正確な診断だけでなく、人体にメスをいれることなく治療をするためには必要不可欠となっており、今後、その重要性は一層増すことが予想されるとした。

また、「がん治療の均てん化ということで、放射線治療を受けられる病院の数は着実に増えているが、これを支える専門のスタッフがいないと高精度の放射線治療はできず、まだまだ不足している」として、チーム医療の重要性を指摘した。

更に、がん患者に対して、専門医から診断を受け治療の話になった際には、ぜひ外科的手術以外の放射線治療の可能性を検討して頂きたいとした。

西村氏は、放射線治療の長所や短所等を説明し

更に、がん患者に対して、専門医から診断を受け治療の話になった際には、ぜひ外科的手術以外の放射線治療の可能性を検討して頂きたいとした。

電子書籍サービス「日医Lib(日本医師会e-Library)」では、都道府県医師会報の一部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。

# 台湾医師会代表団 日本の介護保険施設を視察



日医会館小講堂にて



永生病院を視察に訪れた代表団

蘇清泉会長以下執行部役員他総勢50名による台湾医師会代表団が来日し、来年に予定されている

台湾における介護保険制度の実施に向けて、日本の介護保険施設等の視察を行った。

塵爆発事故における日医と三学会合同による支援の派遣及び支援に対するお礼とともに、今回の

視察受け入れに対する謝辞が述べられた。引き続き、石井常任理事を座長として、厚生労働省老健局による「在宅医療・介護連携の推進について」と題した講演が小講堂で行われた。

その後、代表団は、東京都医師会の安藤高夫理事が運営する南町田の永生会の介護老人保健施設を見学した。安藤永生会理事長による同会の医療、介護事業についての講演並びに質疑応答の後、施設見学を行った。翌26日には、八王子の永生会を訪れ、永生病院の医療療養病棟、介護療養病棟、リハビリ訓練室、回復期病棟及び介護老人保健施設、グループホーム、併設保育園を午前、午後には南多摩病院をそれぞれ見学した。

## ミニマリスト

多くの情報、物に溢れている現代。ネットの発達で瞬時に得たい情報をパソコンから得ることができる。文献なども以前は大学の図書館に行かなければ検索できなかったが、自宅に居ながらにして検索・入手できるようになった。さまざまな手続きもネットを基本とした形態に変わってきている。

使えない状況になった時のダメージは少なくない。また、ネットを通じて必要でない(？)情報も入ってくる。知らず知らずのうちに必要な情報を取捨選択しているようでも、有害な多くの情報に暴露されているように感じる。

一方、次々と必要な物、必要でない物(？)が大量生産・大量消費されて捨てられている。経済循環の観点からは好ましいことであるが、物が増え続けている。環境3R(Reduce)、リユース(Reuse)、リサイクル(Recycle)が進んでいるが、廃棄物処分は複雑で容易ではない。

また、呉顧問の依頼で参加した羽生田俊参議院議員は、「日本の介護保険制度の良いところも悪いところもしっかりと見て頂き、自国の制度が発足する際の参考にして欲しい」と述べた。

その後、代表団は、東京都医師会の安藤高夫理事が運営する南町田の永生会の介護老人保健施設を見学した。安藤永生会理事長による同会の医療、介護事業についての講演並びに質疑応答の後、施設見学を行った。翌26日には、八王子の永生会を訪れ、永生病院の医療療養病棟、介護療養病棟、リハビリ訓練室、回復期病棟及び介護老人保健施設、グループホーム、併設保育園を午前、午後には南多摩病院をそれぞれ見学した。



プリズム

## 日医提供番組

# 赤ひげのいるまち

地域医療に従事する先生方を紹介しています

BS-TBS 毎週金曜 20:54 ~ 21:00 絶賛放映中

# 第5回日本医療小説大賞 候補作品決定

第5回日本医療小説大賞の候補作品が、このほど決定した。本賞は、国民の医療や医療制度に対する興味を喚起する小説を顕彰することで、医療関係者と国民とのより良い信頼関係の構築を図り、日本の医療に対する国民の理解と共感を得ること及び、わが国の活字文化の推進に寄与することを目的として、厚生労働省の後援、新潮社の協力の下に実施しているものである。

今回は、平成27年1月1日から12月31日までに書籍の形で発行された作品で、医療をテーマにした小説、あるいは医療を素材としている小説（ノンフィクションは除く）50作品の中から選考を行い、候補作品を下記の4作品に決定した。今後は、4月1日に開催される最終選考会において、受賞作品1作品を決定し、5月下旬に都内のホテルで表彰式を行う予定となっている。



**ヒポクラテスの誓い**  
中山七里 (祥伝社)  
ミステリータッチで  
法医学の世界を描いた長編



**長いお別れ**  
中島京子 (文藝春秋)  
認知症がもたらした10年間の  
「終末」の日々をユーモア溢れる  
筆致で描いた作品



**藪医 ふらここ堂**  
朝井まかて (講談社)  
江戸時代に実在した町医者をも  
モデルにした人情小説



**人魚の眠る家**  
東野圭吾 (幻冬舎)  
「脳死」「臓器移植」を  
テーマにした長編

報告書に示された「日本医師会に期待する施策」の一つを受けて、医師会の意義やメリット等を説明するツールとして、パンフレットを作成したことを報告することにも、その活用を求めた。その他、同報告書には、医師会組織強化に向けて、都道府県医師会・郡市区等医師会に求められる取り組みとして、(1) 三層全てに加入していない医師会員に日医まで加入するよう求める、(2) 医師会活動の周知に向けて、大学における講義を拡充する、(3) 地域の実情に即した地域医療構想や地域包括ケアシステム構築に向けた地域のネットワークづくりを行うことなどが示されている。この3点が挙げ、「日医としては、これらの実現に向けてあらゆる支援をしていく」と述べ、引き続きの協力を求めた。

続いて、平成27年度に退職または退職を予定している、飯嶋平(千葉県)、本永正治(兵庫県)、川端正俊(岡山県)、寺司克則(大分県)、大重裕美(宮崎県)各医師会事務局長に対して、中川副会長から感謝状と記念品が贈呈され、寺司氏から謝辞が述べられた。

その後の議事では、「マイナンバー制度への実務対応」として、弁護士の水町雅子氏が講演。マイナンバーの事務取り扱いに関するポイントとして、「取り扱い場面の洗い出し」「どう守るのかの決定」「委託時に特に問題になる点」や改正法が民間企業等へ与える影響などについて解説を行った。

最後に、今村聡副会長が閉会あいさつを行い、連絡会は閉会となった。なお、当日の水町氏の講演については、後日、日医ホームページメンバーズルームに掲載する予定。

# 第17回「生命を見つめる」フォトコンテスト表彰式

## 3,053点から29点が選ばれる



第17回「生命を見つめる」フォトコンテスト(日医・読売新聞社主催)の表彰式が3月2日に都内

ア大洋州医師会連合会に出席した際に、アジア

審査員の田沼武能日本

11、12面を参照されたい。

平成27年度都道府県医師会事務局長連絡会が2

で開催され、中川俊男・松原謙二両副会長、石川広己・笠井英夫・羽鳥裕・釜淵敏各常任理事が出席した。冒頭、主催者を代表してあいさつした横倉義武会長(中川副会長代読)は、3,053点の応募があったことに謝意を表明。その上で、「今回も、生命の輝きをとらえた、素晴らしい作品ばかりで、心から感動している」と述べた。

また、昨年9月にアジア写真著作権協会長は「近年は作品のレベルが急激に向上しており、ただ手に写しただけでは受賞は難しくなっている。自分が見て、感じたものでなければ、見る人に感動を与えることはできない」と述べた。

最後に、受賞者を代表して、最優秀賞を受賞した岡本聖氏が謝辞を述べ、審査員の織作峰子氏(写真家)、ロサンナ氏(歌手)が受賞作品に対する印象や審査の感想を語った。



月26日、日医会館小講堂で開催された。今村定臣常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした横倉義武会長(中川俊男副会長代読)は、「医師会組織強化検討委員会」から最終報告書が提出されたこと言及。報告書に示された「日本医師会に期待する施策」の一つを受けて、医師会の意義やメリット等を説明するツールとして、パンフレットを作成したことを報告することにも、その活用を求めた。その他、同報告書には、医師会組織強化に向けて、都道府県医師会・郡市区等医師会に求められる取り組みとして、(1) 三層全てに加入していない医師会員に日医まで加入するよう求める、(2) 医師会活動の周知に向けて、大学における講義を拡充する、(3) 地域の実情に即した地域医療構想や地域包括ケアシステム構築に向けた地域のネットワークづくりを行うことなどが示されている。この3点が挙げ、「日医としては、これらの実現に向けてあらゆる支援をしていく」と述べ、引き続きの協力を求めた。

続いて、平成27年度に退職または退職を予定している、飯嶋平(千葉県)、本永正治(兵庫県)、川端正俊(岡山県)、寺司克則(大分県)、大重裕美(宮崎県)各医師会事務局長に対して、中川副会長から感謝状と記念品が贈呈され、寺司氏から謝辞が述べられた。

その後の議事では、「マイナンバー制度への実務対応」として、弁護士の水町雅子氏が講演。マイナンバーの事務取り扱いに関するポイントとして、「取り扱い場面の洗い出し」「どう守るのかの決定」「委託時に特に問題になる点」や改正法が民間企業等へ与える影響などについて解説を行った。

最後に、今村聡副会長が閉会あいさつを行い、連絡会は閉会となった。なお、当日の水町氏の講演については、後日、日医ホームページメンバーズルームに掲載する予定。

# 平成27年度都道府県医師会事務局長連絡会 退職事務局長 5名を表彰

# 勤務医のページ

## 勤務医と医師会

岩手県立中央病院長／岩手県医師会常任理事／  
日医勤務医委員会副委員長 望月 泉

医療を支えているのは、プロフェッショナル・オブ・ライフ（地位や身分に相応した重い責務・義務という意味の仏語の精神）で、これからいかにこの精神を醸成させていくかである。

### 医師会の組織率

第二に、専門職としての質の向上である。優秀な人材が、努力と訓練で培った専門的技術、科学的根拠と倫理性に支えられた技術、アートとしての医療、高いレベルの知識と技能を身につけ、常にその向上を図ることが大切である。

### 医師として必要な条件

もうすぐ4月、今年も19名の研修医が当院にやってくる。研修医オリエンテーションの初日、院長講話として、私は毎年、研修医に医師として必要な条件を語り掛けている。その中で、「医師として職業はProfessionalと称される。

Professionalとは専門的職業を指し、かつては神学・法学・医学をいってProfessionalとしての要件は3つある。まず第一に、利他の心、無私の精神で、患者の利益を最優先させる。我々医療者には、奉仕の精神と慈悲の心、良心的誠意が根本にある。志を高く、

会入会案内書を全員に配布し、県と市医師会の会費は無料であること等を説明した上で、日医への加入を要請している。日医では、平成27年度より研修医会員の会費が無料となった。医師になった以上、医師会に加入することが当たり前と思える風潮になれば良いのだが。

一方、日医会員加入数は全体で2309名中1622名（70.2%）、勤務医会員に限ってみると1609名中日医会員数は904名（56.2%）と明らかに低い数字である。煩雑な入会手続きの解消、入会手続きの窓口となる郡市区等医師会事務局との組織強化に向けた思いの共有など、取り組むべき課題は多い。

当院は、研修医も含め医師は189名在籍しているが、医師会加入者数は91名（48.1%）と半数以下であった。診療科長以上には、常に顔の見える地域連携が必要であるという理由で医師会への加入を呼び掛けており、診療科長はほぼ全員医師会に加入していた。今回、医長クラスの加入率がきわめて低いことが判明したが、年齢的には中間層である医長クラスの医師への医師会加入に向けての働き掛けが希薄であったと反省している。

### 日医勤務医委員会

勤務医委員会では、昭和58年に設置されて以来、勤務医に関わる諸問題の検討を行ってきた。平成26・27年度は、各ブロック推薦委員8名に日医からの推薦6名を加え、計



## 勤務医のひろば

理想の医療を目指して

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構  
倉敷中央病院糖尿病内科主任部長、地域連携担当医師 松岡 孝

けて大原孫三郎氏により創設され、2013年4月からは公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院と名称変更を行い、現在では1161床、医師数457人、看護師数1269人、薬剤師数88人のマンモス病院に発展した。

基本理念「患者本位の医療」「全人医療」「高度先進医療」の下に、岡山県西部医療圏を中心とする基幹病院として急性期医療を目指し、専門性の高い医療、医療の効率化、地域医療連携の推進を行い、2015年の紹介率70.9%、逆紹介率11.5.4%（地域医療支援病院の定義で算出）、特

に逆紹介率は年々増加傾向で、DPC診断群分類出現数は大病院に匹敵し、年間入院患者数は日本最大である。

また、当院における医師会所属人数は、日医13名、岡山県医師会44名、倉敷医師会86名と医師数から考えると多くない。勤務医の医師会入会推進のため、今後2年間の会費無料化後、当院での該当する新規入会は現在まで2名である。

前期の諮問は、「勤務医の組織率向上に向けた具体的方策」で、答申内容に盛り込んだ日医理事の勤務医枠の創設、第29回日本医学会総会2015関西への勤務医セッション特別企画「勤務医と地域医療連携」での参加等が素早く対応して頂き、実現を見た。深く感謝している。

一方、答申を作成するだけでなく、行動する委員会だけでなく、医療事故調査制度、病床機能報告制度、地域医療構想等、勤務医は傍観するだけでなく、医療を巡る諸問題にしっかりと目を向けて意見を述べるのが大切で、その際に医師会の存

在が大きな支えになると信じている。そのため、勤務医委員会での真摯な議論と並行して、5名からなるワーキンググループ（WG）を同時に立ち上げ、諮問の検討のみならず、医療事故調査制度を巡る諸問題、勤務医へいかに情報発信を行うか等、同委員会での検討内容を踏まえた議論の深化を図っている。

こうした議論を重ねる中で、勤務医委員会の答申では、全国から勤務医が参集する、全国医師会勤務医部会連絡協議会や都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の他、フレームワークのモデルとなるよう「ブロック代

表者会議（仮称）」の設置を提言することが確認された。なお、平成28年度の都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会では、協議のテーマが医療事故調査制度とフレームワークに絞られており、より実効性のある会議となることを期待している。

以上、勤務医委員会としてはアクティブに活動をしている。この活動状況をいかに全国の勤務医に伝えるか、勤務医一人ひとりが自分の問題として考えてもらいたい。医師会加入を始め、医師会の存在意義を改めて認識して頂くことが喫緊の課題であると考えている。