

日医ニュース

No. 1360
2018. 5. 5

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)



- トピックス**
- 定例記者会見 2~3面
 - WMAとWHOの間における覚書を調印 4面
 - 第2回生命を見つめるフォト&エッセー作品募集 5面

日本医師会CBRNE(テロ災害)研修会

「TOKYO2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けて」をテーマに



日本医師会CBRNE(テロ災害)研修会が4月4日、東京オリンピック・パラリンピックの開催を間近に控え、テロ災害時の医療対策に関する理解を深めることを目的として、日医会館大講堂で開催された。当日は、ロニット・カツスタンフォード大学教授の基調講演と6題の講演の後、日本の現状等について活発な討論が行われた。

石川広司常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長は「世界各国でテロ災害が発生しているが、わが国もテロリズムとは決して無縁ではない」と強調。万が一テロ災害が発生した場合

には、一般の医師や医療機関も対応しなければならぬことから、「被害を最小限に抑えるためにも、平時から専門機関と地域の医師会・医療機関との連携が不可欠である」として、協力を呼び掛けた。

「(1)では、テロ災害における類型を示すとともに、その特性や対応の方針を解説。特に生物学的製剤については、①人から人への拡散や伝播が容易②死亡率が高く公衆衛生上の影響が甚大③一般市民のパニックと社会的混乱」等の重要な特質があると述べて、その対応を詳説した。

「(2)では、バイオテロが起きた際の一次対応者としてアメリカやイマリアケア担当者や病院の救急スタッフ等を挙げた上で、爆発物を使用したテロの割合が高いと述べた。

また、テロは有事とは異なるとし、「わが国は海外と事情が異なり、テロ災害の対処は民間が負う事案である」と強調。現場では教科書的な対応とは異なる対応を迫られる可能性を指摘し、その対応のポイントとして、①初動においては不用意に現場には入らない②現場管理においては「災害の常識」にこだわらない③病院の入口では来院者の中に犯人がいる可能性を考慮する④の3点を挙げ、注意を喚起した。

箱崎幸也NBCR対策推進機構特別顧問は、①神経剤②びらん剤③窒息剤④血液剤⑤無障害化学剤⑥等を用いた化学剤テロへの最新の対応等について言及。実際の事案を基に特徴の説明を行い、最新のツールを使用する理由を特定するための方法等を紹介した。

同氏は、「日常臨床において「何か変々」と思った場合は特殊災害(化学・生物剤/放射線関連)の可能性も念頭に置きながら診療を実施していく必要がある」と述べ、初動対処には消防等、関係機関との協力が重要と述べた。

また、患者処置については、①現地で脱衣②患者安定化第一③汚染が不明の場合は汚染と考える④容体安定後の汚染調査⑤救急車及び救急隊員の汚染検査——等のポイントを挙げ、これまでの研究成果から、「体内に線源が留置された患者の搬送は可能である」と述べた。

日本医師会 CBRNE(テロ災害)研修会 ～TOKYO2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けて～



日本医師会CBRNE(テロ災害)研修会が4月4日、東京オリンピック・パラリンピックの開催を間近に控え、テロ災害時の医療対策に関する理解を深めることを目的として、日医会館大講堂で開催された。当日は、ロニット・カツスタンフォード大学教授の基調講演と6題の講演の後、日本の現状等について活発な討論が行われた。

また、テロは有事とは異なるとし、「わが国は海外と事情が異なり、テロ災害の対処は民間が負う事案である」と強調。現場では教科書的な対応とは異なる対応を迫られる可能性を指摘し、その対応のポイントとして、①初動においては不用意に現場には入らない②現場管理においては「災害の常識」にこだわらない③病院の入口では来院者の中に犯人がいる可能性を考慮する④の3点を挙げ、注意を喚起した。

箱崎幸也NBCR対策推進機構特別顧問は、①神経剤②びらん剤③窒息剤④血液剤⑤無障害化学剤⑥等を用いた化学剤テロへの最新の対応等について言及。実際の事案を基に特徴の説明を行い、最新のツールを使用する理由を特定するための方法等を紹介した。

同氏は、「日常臨床において「何か変々」と思った場合は特殊災害(化学・生物剤/放射線関連)の可能性も念頭に置きながら診療を実施していく必要がある」と述べ、初動対処には消防等、関係機関との協力が重要と述べた。

また、患者処置については、①現地で脱衣②患者安定化第一③汚染が不明の場合は汚染と考える④容体安定後の汚染調査⑤救急車及び救急隊員の汚染検査——等のポイントを挙げ、これまでの研究成果から、「体内に線源が留置された患者の搬送は可能である」と述べた。

また、患者処置については、①現地で脱衣②患者安定化第一③汚染が不明の場合は汚染と考える④容体安定後の汚染調査⑤救急車及び救急隊員の汚染検査——等のポイントを挙げ、これまでの研究成果から、「体内に線源が留置された患者の搬送は可能である」と述べた。

講演1「総論」

山口芳裕杏林大学医学部救急医学教室主任教授

講演2「化学」

箱崎幸也NBCR対策推進機構特別顧問

講演3「生物」

加来浩器防衛医科大学校防衛医学研究センター教授

講演4「放射性物質」

明石真言量子科学技術研究開発機構執行役/放射線緊急時支援センター長

講演5「爆発物」

齋藤大蔵防衛医科大学校防衛医学研究センター教授

講演6「現場の対応」

井上忠雄NBCR対策推進機構理事長

指定発言・パネルディスカッション

秋富慎司防衛医科大学校准教授

当日は、医師会関係者を始め、内閣官房、防衛省、海上保安庁等の国の機関に加え、都道府県庁、オリンピック・パラリンピック組織委員会等、多数の関係機関からの参加があり、参加者は、テレビ会議での参加も含めて218名であった。

日 医 定例記者会見

4月4・11日

新年度にあたり

所感を披瀝



横倉義武会長は、新年度にあたり、医療を取り巻く諸問題について、所感を述べた。

廃止期限が迫る中、利用者や家族に不安を抱かせず医療・介護現場に混乱を生じさせないことを最優先に、医療・介護サービスを提供する新たな施設類型として創設された介護医療院については、

横倉会長はまず、6年に一度の、介護報酬との同時改定となった平成30年度診療報酬改定について、①2025年に向けた道筋を示す実質的に最後の同時改定であり、地域包括ケアシステムの構築に向けてきめ細やかな配慮がなされた②かかりつけ医機能の更なる評価、対面を原則としたオンライン診療の導入、入院医療における新たな評価体系への再編・統合などが行われた③外科的な手術や専門性の高い医学管理などの医療技術について、学会等からの提案も踏まえ、難易度や専門性に応じたモノからヒトへの適切な評価が行われたこと等を挙げ、「評価している」と述べた。

また、介護療養病床の

おいても検討を続けてきたが、医師の勤務についてはその特殊性に鑑み、現行の労働基準法に当てはめるのが適切かどうかも含めて検討することが必要である」と述べた。

更に、今後、日医、四病協、若手勤務医等により、医療界が主体的に医師の働き方を検討する組織を立ち上げ、議論を進めていきたいとした。

必要な社会保障費が抑えられないよう努める

同会長はまた、先般閣議決定された政府の「高齢社会対策大綱」にも言及。「健康寿命を1歳以上延伸する目標などが掲げられ、生涯にわたる健康づくりの推進が提言されている。また、がんゲノムなど、ゲノム情報に基づき予防を実践することも今後は必要になってくる」と指摘。現在、日医では、経済界、医療関係団体、自治体などと「日本健康会議」の取り組みを進めており、その中で健康経営を実践している企業や法人を顕彰していることを紹介しながら、「医療機関には全国で300万人以上が従事しており、医療従事者自身が『未来投資戦略』に基づく日本健康会議による健康経営を意識し、健康増

進に率先して努める取り組みを進めていくことも重要である」とした。

進に率先して努める取り組みを進めていくことも重要である」とした。

6月の「骨太の方針2018」に向けて、「プライマリーバランス黒字化の早期達成のために、必要な社会保障費が抑制されることのないよう政府・与党に対して理解を求めたい」との姿勢を示した他、来年10月に予定されている消費税率の

10%への引き上げに対しては、「年末に策定される2019年度の税制改正大綱が非常に重要となってくる。税制改正大綱の策定に向けて、医療界の意見を取りまとめ、大綱に反映されるように努めていく」と述べ、理解と協力を求めた。

高齢者の

医療の確保に関する

法律第14条について

横倉会長は、4月11日の一部新聞報道で、政府が6月にまとめる財政健全化計画の中に、社会保障費の抑制策として都道府県ごとの診療報酬の設定を盛り込む方向であることが報じられたことを受け、日医としての所感を述べた。

横倉会長は、まず、「高齢者の医療の確保に関する法律第14条」（以下、第14条）に規定される都道府県別の診療報酬の特例については、法文上は存在するものの具体的な運用規定がないことから、これまで実効性はなかったとした。

その上で、日医は、平成29年5月31日の定例記者会見で、「医療は社会全体で均一に維持され、誰もが等しく受益できる公共的なサービスである」と同時に社会的共通資本である。従って、医療は、地域によって分け隔てな

く、全国一律の単価で提供すべきである」としたように（本紙第1339号既報）、これまでも一貫して反対の姿勢を示してきたと説明した。

また、都道府県ごとの診療報酬の設定は、県境における患者の動きに変化をもたらし、それに伴う医療従事者の移動によって地域における偏在が加速することで医療の質の低下を招く恐れがあるとする一方で、診療報酬では、既に人事院規則で定める地域に依り、1級地から7級地までの地域加算があり、入院基本料などに加算されているとした。

更に、昨年度、社会保障審議会医療保険部会で議論された際には、診療側、保険者側双方から反対意見が出されたことや、全国知事会会長、全国市長会会長代理、全国町村会会長からも反対の

意見を示されたことなどを紹介した。

意見が示されたことなどを紹介した。

医療費適正化計画の目標達成が重要

その上で、3月29日に厚生労働省保険局医療介護連携政策課から発出された、医療費適正化計画の実績評価の基本的な考え方を示す通知を踏まえ、「第14条の運用に当たっては、国と都道府県が医療の効率的な提供の目標を計画に定め、計画期間において保険者・医療関係者等の協力も得ながら目標の達成に向けて取り組みを行った上で、計画終了後に、目標の達成状況を評価した結果に基づき、なお目標達成のため必要があると認めるときに、第14条の規定の適用の必要性について検討していくことになると考えている」と指摘。

「第3期医療費適正化計画は本年4月から始まったばかりであり、2023年度まで実施される。医療費適正化計画では特定健診の実施率、特定保健指導の実施率、た

ばご対策、予防接種などの目標が盛り込まれており、第14条の規定の適用については、これらの取り組みを全て行っても計画が未達だった時に検討されるものである」と述べ、まずは2023年度までに都道府県行政がしっかりと住民の健康増進に取り組みで、目標を達成することが重要だとした。

また、公立病院の病床数は年々減少傾向にあり、必要となる地方交付税の補助金も減少していくことが予想されるとして、「安易に都道府県ごとに診療報酬を設定するのではなく、これまで活用していた地方交付税の補助金を、他の財源に振り替えることなく、これまでどおり社会保障財源として活用していくべきである」と主張。

その一方で、地方の基礎的財政収支は黒字であることや、インセンティブの付与の方法として都道府県ごとの診療報酬の設定によって単価の上昇を期待する向きもある

が、昨今の国の財政状況を考えると短絡的であるとの見方を示した。

更に同会長は、本年2月に静岡県と宮城県で「日本健康会議」の都道府県版が設けられたことにも言及。「都道府県ごとに経済界、医療関係団体、保険者、自治体など」とのよう健康会議を設置し、住民の健康寿命の延伸により、医療費の適正化を図っていく必要がある」と述べ、日医もこのような取り組みに協力し、国民の健康寿命の延伸と医療費の適正化の両立ができるよう努めていくとした。



キーワード

日本健康会議とは

少子高齢化が急速に進展する日本において、国民一人ひとりの健康寿命延伸と適正な医療について、民間組織が連携し行政の全面的な支援の下、実効的な活動を行うために組織された活動体。経済団体、医療団体、保険者などの民間組織や自治体が連携し、職場、地域で具体的な対応策を実現していくことを目的としている。横倉会長は、三村明夫日本商工会議所会頭と共に共同代表を務めている。

日医・民間病院イギリス 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・民間病院イギリス医療・福祉調査団」が、報告書「民営化と自由化が進むイギリス医療」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10名程度で組織されており、平成20年からフランス・ドイツ・イギリスを中心に各国の医療・福祉の実態を把握するため、毎年1カ国への訪問調査を実施。鈴木常任理事が日医役員となった平成22年から、日医からも支援を行っている。

今回のイギリスは、平成21年、24年に続いて3回目の訪問となるが、最新のイギリスの医療・福祉の実態を把握することを目的として、29年5月25日の日程で、イギリスのロンドン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) 調査の総括と提言について、(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)、(5) 質疑応答資料、(6) 「」を取りまとめたことを報告し、その内容を説明した。



療構想を主導することが求められている③地域包括ケアシステムを構築するために行政と医師会が車の両輪になる必要があるが、地域包括ケアシステムの医療の3点セットとして、かかりつけ医と医師会と中小病院・有床診療所の存在が重要であり、地域密着型の中小病院・有床診療所が必要である——との提言を行っている。

同常任理事は、今回の調査を振り返り、イギリスでは、NHS(National Health Service)の民営化、自由化が推進され、GP(家庭医)診療所への複数GP配置とサブスペシャリティ化(GPWSIS)や非常勤医、パート医の増加及びグループ化による拡大と専門医の雇用によるセカンダリーケアが行われていたと説明。

また、STP(Sustainability and Transformation Plan)については、「医療と福祉の統合を目指す」との提言を指しており、わが国の地域包括ケアシステムに相当すると考えられたが、統合による効率化によって特に福祉の抑制を緩和したいとのことであった。しかし、医療が全国組織のNHSであるのに対して介護を含む福祉が地域レベルであるため、医療と介護が分断されており、わが国の地域包括ケアシステムを構成する地域ケア(コミュニティケア)と統合ケアのうち、統合ケアは十分に進んでいなかった」と述べた。

医師の働き方検討委員会 答申まとまる



松本吉郎常任理事は、医師の働き方検討委員会が会長諮問「医師の勤務環境改善のための具体的方策―地域医療体制を踏まえた勤務医の健康確保策を中心に―」に対して検討結果を取りまとめ、4月3日に相澤好治同委員長(北里大学名誉教授)より横倉義武会長宛てに提出したことを報告し、その概要を説明した。

「I 勤務医の勤務管理・ワークライフバランスの実現」では、現行の労働基準の主な内容と課題を整理するとともに、諸外国の状況に言及。医療制度が日本に近い欧州では、医師は各国の一般的な労働時間規制の適用除外となっており、米国内ではインターンの労働時間に制限が設けられ、研修効果にはネガティブな影響があったことなどを記している。

- 医師の働き方検討委員会
- ◎相澤 好治(北里大名名誉教授)
 - ◎泉 良平(富山県医副会長/富山市民病院富山市民病院長)
 - 植山 直人(医療生協さいたま市田立診療所所長/全国医師ユニオン代表)
 - 小川 彰(岩手医科大学理事/岩手県医副会長)
 - 木戸 道子(日本赤十字社医療センター第一産婦人科部長)
 - 城内 博(日大理工学部まちづくり工学科特任教授)
 - 中嶋 義文(三井記念病院精神科部長)
 - 藤井 美穂(北海道医常任理事/時計台記念病院女性総合診療センター長)
 - 星 北斗(星総合病院理事/福島県医副会長)
 - 村上 剛久(社会保険労務士法人迫田・村上リーゼンバーク代表社員)
 - 望月 泉(岩手県医常任理事/岩手県立中央病院病院長)
 - 山口 直人(済生会保健・医療・福祉総合研究所研究部門長)
 - 吉川 徹(労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター統括研究員)

【松本吉郎常任理事・健康医療第一課】

長は、「地域医療を壊さず、勤務医の健康も守っていくことが大事になるが、この問題を解決するためには、現行の受療行動の変化を国民にも求めなければならない」と示した。

<定例記者会見> 4月4日開催分

- 平成28・29年度介護保険委員会答申
- 健康スポーツ医学委員会答申
- 産業保健委員会答申
- 平成28・29年度小児在宅ケア検討委員会報告書

内容につきましては、ニュースポータルサイト「日医on-line」をご覧ください。

日医広報課

横倉会長

WMAとWHOの間における覚書を調印



横倉会長とテドロスWHO事務局長

ジュネーブの世界保健機関（WHO）本部で4月5日、世界医師会（WMA）とWHOの間におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進と緊急災害対策の強化を目的とした覚書の調印式が、テドロス・アダノム・ゲブレイエススWHO事務局長とWMA会長である横倉義武会長との間で行われた。

今回の覚書の調印は、昨年12月に東京で開催された日本政府、世界銀行、WHO、国連児童基金（UNICEF）、UHC2030、国際協力機構（JICA）の共催により開催された「UHCフォーラム2017」に出席するため来日したテドロスWHO事務局長と横倉会長（WMA会長）との間の合意に基づくものである。

横倉会長とテドロスWHO事務局長は再会を祝い、世界の人々の健康に向けて、両機関の協力関係を更に育んでいくことを共通の理解として確認した上で、調印式に臨んだ。

調印式には、道永麻里常任理事の他、公務でWHOを訪れていた塩崎恭久「健康の社会的決定要因（SDH）に基づく行動を通じて健康関連の人権の積極的推進」「医師の倫理の十分な尊重」「国内及び国際レベルでの緊急災害対策準備システムの強化・発

また、滞在中、WMA本部を訪問した他、世界医学教育連盟（WFME）、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）のピーター・サンス事務局長並びに國井修戦略・投資・効果局長、Gaviワクチンアライアンスのセス・バークレー事務局長、赤十字国際委員会（CRC）のエスペランサ・マルティネス保健部長並びにマーチエイ・ポルコウスキー危機にさらされる医療イニシアチブ部長、国連国際防災戦略事務局（UNISDR）の新垣尚子地域別コーディネーション・国別実施支援課チーフ、国境なき医師団（MSF）インタナショナルのジョアンヌ・リユー会長らとの面談を行った。

久前厚生労働大臣、オートマー・クロイバーWMA事務総長、山本尚子WHO事務局長、山本尚子WHO事務局長と横倉会長が立ち会った。

この覚書の締結は、国際保健分野におけるWMAのプレゼンスを高め、WHOとの連携・協力関係を強化する新たな契機となるものとなった。

その後、横倉会長は、WHOのUHC保健システム部門との協議、ジェームス・キャンベル保健人材担当部長によるプレゼンテーション「保健人材に関するWGOグローバル戦略」への参加、WHO機関誌「Bulletin of the WHO」によるインタビュー（質問内容：WMA会長の役割、達成目標、医師としての課題の変遷、高齢社会への対応等）を受けた。

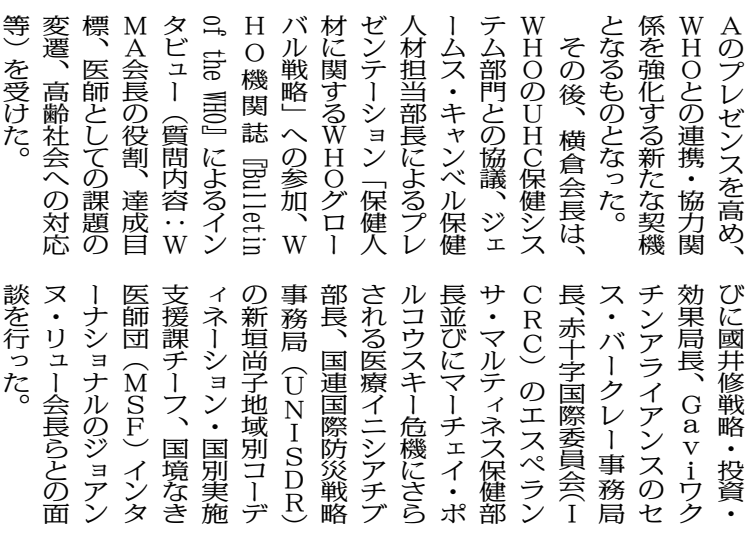
パタパタスクーターのお医者さん

「三丁目の夕日」という40年以上続く漫画がある。先月、古本屋で初刊から大人買いして読破した。時代設定は、終戦直後から昭和40年前半か。東京タワーの建設からは自らの成長と重なり、ウルウルしながら読み進むも、ふと気が付いた。



今、在宅医療の必要性が問われる中で、この時代と同じ介護を踏襲しろと言う有識者はいない。ただ診療の中で、世代ごとに介護のイメージが異なることに気付く。お年寄りや幼子と暮らしたことがない世代に、それも「誰かの世話をする」具体的なイメージがない。でも親の世代は密かに、古い時代の家内介護の甘い情景を内包している。私達医療者はその狭間に立ち、現代に適した在宅医療と介

護のあり方を受診者と家族に説明して、共有できるイメージを作り上げる役割も課されている。医学生の頃、パタパタスクーターで往診するお医者さんは私の憧れだった。でも私には、二輪の免許がない。だからハンドルにしがみついで車を転がす。運転免許返上まで、そうして頑張ろう。その後、近いところをテクテク歩き、誰かの支えになって最後まで役目を果たしたいと願うが……さてさて、どうなることやら。(美)



おかげさまで 日本医師会 医師年金 50周年

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。日医会員で満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)。

<http://nenkin.med.or.jp/>

ご加入時の受取年金額のシミュレーションが可能です <トップページ>→シミュレーション

年金専門誌「年金情報」で管理運用体制が高く評価されました <トップページ>→お知らせ

お問い合わせ・資料請求等 日医年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日9時半~17時)

日本医師会 総務課(人事・労務) 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 施設課 03-3942-6477 編集企画室 03-3942-6488 広報課 03-3942-6486 情報システム課 03-3942-6492 国際課 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



第2回 生命を見つめるフォト&エッセー 作品募集

募集期間：平成30年5月10日(木)～10月4日(木)

医師及び
医療従事者も
応募可能です。

	フォト部門	エッセー部門																																						
賞	<table border="1"> <tr><td>厚生労働大臣賞(1点)</td><td>賞金10万円、賞状</td></tr> <tr><td>日本医師会賞(1点)</td><td>賞金10万円、賞状</td></tr> <tr><td>読売新聞社賞(1点)</td><td>賞金10万円、賞状</td></tr> <tr><td>審査員特別賞(1点)</td><td>賞金5万円、賞状</td></tr> <tr><td>入選(若干名)</td><td>賞金3万円、賞状</td></tr> </table>	厚生労働大臣賞(1点)	賞金10万円、賞状	日本医師会賞(1点)	賞金10万円、賞状	読売新聞社賞(1点)	賞金10万円、賞状	審査員特別賞(1点)	賞金5万円、賞状	入選(若干名)	賞金3万円、賞状	<table border="1"> <tr><td>厚生労働大臣賞(1点)</td><td>賞金30万円、賞状</td></tr> <tr><td>日本医師会賞(1点)</td><td>賞金30万円、賞状</td></tr> <tr><td>読売新聞社賞(1点)</td><td>賞金30万円、賞状</td></tr> <tr><td>審査員特別賞(1点)</td><td>賞金10万円、賞状</td></tr> <tr><td>入選(若干名)</td><td>賞金3万円、賞状</td></tr> <tr><td colspan="2">一般の部</td></tr> <tr><td>最優秀賞(1点)</td><td>図書カード3万円分、賞状</td></tr> <tr><td>優秀賞(若干名)</td><td>図書カード5,000円分、賞状</td></tr> <tr><td colspan="2">中高生の部</td></tr> <tr><td>最優秀賞(1点)</td><td>図書カード1万円分、賞状</td></tr> <tr><td>優秀賞(若干名)</td><td>図書カード5,000円分、賞状</td></tr> <tr><td colspan="2">小学生の部</td></tr> <tr><td>最優秀賞(1点)</td><td>図書カード1万円分、賞状</td></tr> <tr><td>優秀賞(若干名)</td><td>図書カード5,000円分、賞状</td></tr> </table>	厚生労働大臣賞(1点)	賞金30万円、賞状	日本医師会賞(1点)	賞金30万円、賞状	読売新聞社賞(1点)	賞金30万円、賞状	審査員特別賞(1点)	賞金10万円、賞状	入選(若干名)	賞金3万円、賞状	一般の部		最優秀賞(1点)	図書カード3万円分、賞状	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状	中高生の部		最優秀賞(1点)	図書カード1万円分、賞状	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状	小学生の部		最優秀賞(1点)	図書カード1万円分、賞状	優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状
厚生労働大臣賞(1点)	賞金10万円、賞状																																							
日本医師会賞(1点)	賞金10万円、賞状																																							
読売新聞社賞(1点)	賞金10万円、賞状																																							
審査員特別賞(1点)	賞金5万円、賞状																																							
入選(若干名)	賞金3万円、賞状																																							
厚生労働大臣賞(1点)	賞金30万円、賞状																																							
日本医師会賞(1点)	賞金30万円、賞状																																							
読売新聞社賞(1点)	賞金30万円、賞状																																							
審査員特別賞(1点)	賞金10万円、賞状																																							
入選(若干名)	賞金3万円、賞状																																							
一般の部																																								
最優秀賞(1点)	図書カード3万円分、賞状																																							
優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状																																							
中高生の部																																								
最優秀賞(1点)	図書カード1万円分、賞状																																							
優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状																																							
小学生の部																																								
最優秀賞(1点)	図書カード1万円分、賞状																																							
優秀賞(若干名)	図書カード5,000円分、賞状																																							
概要	生命の尊さ、大切さを感じさせる写真を募集します。人間、動物、自然など被写体は自由です。	病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定「感謝の手紙」でも構いません。小学生の部では、ペットや動物の命にまつわるエピソードも応募可能です。																																						
審査員	 熊切圭介(写真家/日本写真家協会会長)  岩合光昭(動物写真家)  松下奈緒(女優/音楽家)	 養老孟司(東京大学名誉教授/解剖学者)  玄侑宗久(作家/福聚寺住職)  水野真紀(女優)																																						
応募規定	<ul style="list-style-type: none"> ● 応募作品は、自作(本人撮影)の未発表作品で平成27年6月1日以降に撮影したものに限りです。 ※ デジタルカメラで撮影したもの、デジタルプリントも応募可能。 ※ 500万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能。 ※ 画像処理等の加工、合成及び組み写真は不可。 ● 作品のプリントサイズは、キャビネ判(2L)とします。 ● 応募は1人3点までに限りです。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一般・中高生の部：2,000字(原稿用紙1～5枚)以内。 ● 小学生の部：1,200字(原稿用紙1～3枚)以内。 ※ パソコン、ワープロ使用の場合、1ページ400字(20字×20行) 																																						
応募方法	<ul style="list-style-type: none"> ● ウェブからの場合は、下記公式ホームページより応募して下さい。 ● 郵送の場合は、応募作品の裏に、題名、氏名(ふりがな)、性別、年齢(生年月日)、郵便番号、住所、電話番号(FAXがあればFAX番号も)、メールアドレス、職業(または学校名・学年)、撮影年月日、撮影場所、撮影に使用したカメラ等の機材名を明記した応募用紙(公式ホームページよりダウンロードしてご利用下さい)を貼り、下記の住所に送って下さい。 ※ なお、審査期間中にオリジナルデータを提供して頂く場合があります。 	<ul style="list-style-type: none"> ● ウェブからの場合は、下記公式ホームページより応募して下さい。 ● 郵送の場合は、応募作品に題名、氏名(ふりがな)、性別、年齢(生年月日)、郵便番号、住所、電話番号(FAXがあればFAX番号も)、メールアドレス、職業(または学校名・学年)を明記した応募用紙(公式ホームページよりダウンロードしてご利用下さい)を貼付し、下記の住所に送って下さい。 ※ 直筆の場合、鉛筆(Bまたは2B)、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いて下さい。 																																						
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 自作(本人撮影・執筆)の未発表作品に限りです。盗作、二重応募、類似、事実でない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じて、主催者は責任を負いません。 ※ 既に書籍化したものの要約や、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。また、個人のブログ、ソーシャルネットワーキングサービスなど、ウェブ上に投稿・公開した写真、文章についても発表作品とみなします。 ※ 違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。 ※ フォト部門に応募の際は、被写体の肖像権やプライバシーの侵害、事実関係には十分ご注意ください。 ● 応募作品は返却いたしません。 ● 入賞作品についての著作権は、フォト部門は撮影者、エッセー部門は主催者に帰属します。入賞作品は、主催者が管理するウェブサイトで使用される他、新聞・雑誌・テレビ・ラジオ・書籍・教材などに利用されることがあります。 ● 入賞作品の発表では、新聞紙面及びウェブサイト、作品と実名を掲載します。ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。 ● ご記入頂いた個人情報、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材、本コンテストに関するご案内のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。 																																							
応募・問い合わせ先	〒100-8055 東京都千代田区大手町1-7-1 読売新聞東京本社 事業開発部「生命を見つめるフォト&エッセー」係 ☎03-3216-8606 (平日午前10時～午後5時) または 公式ホームページ (https://inochi-photo-essay.com) まで																																							

平成30年
4月より

日医医賠責保険制度における介護医療院の取り扱いについて

新たに創設される介護医療院（法人立の場合、定員99人以下）も特約保険の対象となりました。

「日医医賠責保険」は医療行為によって生じた身体障害について、日医A会員の先生方が損害賠償を請求された場合を対象としており、日本国内で行われた医療行為であれば施設は問いません。そのため、平成30年4月から創設された介護医療院で行われた医療行為についても対象となります。

また、「日医医賠責保険」で控除されるA会員の先生以外の他の医師に責任がある場合や法人固有の責任について補償を行う特約保険の補償対象施設にも「介護医療院」を追加しましたので、併せてお知らせいたします。

Q1. 特約保険の補償額はいくらですか？

日医医賠責保険と合算して

1 事故（同一医療行為につき） …… 2億円
 保険期間中（年間） …… 6億円（免責金額は1事故100万円）

Q2. 加入する場合にはどうすればいいですか？

- 新規に加入される場合には、加入依頼書の提出が必要です。
- 既に特約保険に加入の場合で、医療施設（病院または有床診療所）の一部病床を転換し介護医療院を設立された場合には、変更手続依頼書を提出頂きます。

Q3. 介護医療院の掛け金はいくらですか？

従来の医療施設（病院、診療所）に準じた取り扱い（設立された介護医療院の定員が19人以下の場合は「診療所」、20人以上の場合は「病院」とします。

- 介護医療院（定員19人以下）
一律20,000円
※補償対象施設〔「介護医療院（19人以下）」「診療所」〕の数にかかわらず同一です。
- 介護医療院（定員20人以上）
補償対象の医療施設に常勤するA2会員の医師数の合計により①～③に分かれます。
①在籍なし：13,800円 定員数
②1～2名：13,100円 ×（一般・療養病床の許可病床数）－40,000円
③3名以上：12,400円
※複数の介護医療院（定員20人以上）及び病院がある場合には、定員数及び病床数の合計です。

Q4. 具体的な掛け金はどうなりますか？

- 有床診療所の一部病床を介護医療院（定員19人以下）に転換された場合
（現行）有床診療所（19床）：掛金20,000円
→（転換後）有床診療所（10床）・介護医療院（9人）：掛金20,000円
- 病院の一部病床を介護医療院（定員20人以上）に転換された場合
（現行）病院（50床）：掛金650,000円
→（転換後）病院（30床）・介護医療院（20人）：掛金650,000円
※補償対象の病院及び介護医療院に常勤するA2会員の医師数が在籍なしの前提で、1病床・定員当たりの掛金を13,800円としています。

Q5. 具体的な手続きはどうなりますか？

- 特約保険加入済みの医療施設（病院）の一部病床を転換して介護医療院を設立した場合
⇒設立された介護医療院の内容（施設名称、施設種類、定員数、開設者区分）及び一部転換による変更後の病床数を変更手続依頼書に記載頂きます。この際、変更後の病床数が19床以下となる時は、医療施設の種別を「有床診療所」に変更頂きます。
- 特約保険加入済みの医療施設（有床診療所）の一部病床を転換し介護医療院を設立した場合
⇒設立された介護医療院の内容（施設名称、施設種類、定員数、開設者区分）を変更手続依頼書に記載頂きます。
- 特約保険未加入の日医A会員が介護医療院を設立し特約保険に加入する場合
⇒補償の対象とする介護医療院の内容（施設名称、施設種類、定員数、開設者区分）を加入依頼書に記載頂きます。他に補償対象医療施設があれば記載頂きます。

その他詳細につきましては、本紙4月5日号11～12面（チラシ）もしくは、日医ホームページのメンバーズルームをご参照下さい。

問い合わせ先：日医医賠責対策課 ☎03-3942-6136（直）

南から北から

秋田県
秋田医報
No.1524より

水中家族

三島由美子

金魚を飼っている。千秋公園の花見や、土崎港祭の金魚すくいでも子ども達に捕ってきたもので、一匹だけ初代から残っている「オカアサン」は、うちに来て12年ほどになる。他にこのオカアサンの子も達である7歳の長男と、3歳になる4兄弟の全6匹所帯だ。

わが家の金魚達は粒餌よりも水草の方が好んで、フンは緑色である。草を大喜びでついばみ、1週間もしないうちにツルツルに食べあげてしまふ。ペットショップに度々カモンバを買いに行くので顔を覚えられ、「いづも二つ」などと、行きつけのバーのような注文で事足りるようになった。

病気もたくさん見てきた。白点病など薬がよく効くものは治療も手慣れた。エラがなくなるエラ病も、オカアサンほど長生きだとエラが再び伸びてきて、今ではすっかり塞がった。少し不格好だが貴緑さえ感じられる。人間はともかく、金魚の病気には素人なので、

ある日の外来のこと。のっけから切り出された。「先生、前の病院に戻りたいんです。紹介状を書いて下さい」。半年以上前に総合病院から逆紹介を受けた方である。特にトラブルはなく、会話も穏やかだ。もちろん容体も安定している。「ん、ん」と思ったが、訳を聞く道理もなく、「どうですか」と紹介状を書いた。「いや、元の所が懐かしくなりましてね」とのこと。少し気になったので、

で、ネットやら飼育本やらの情報をかき集め、塩水などの民間療法や、店で買ったOTC薬で、試行錯誤で治療する。それでもやはり治せずに見送った子も多い。庭の隅に申う時は、いつも申し訳ない気持ちになる。

ペットショップに「金魚は上手に育てると15歳くらいまで生きます」と書いてあった。オカアサンもだいぶおぼあちゃん金魚だということだ。この頃は、お腹の片側が少し膨れてきた。不治の病、腎肥大と推測される。これに罹ってしまうと、その後はあまり長くない。残りの時間を、子ども達とゆっくり過ごさせてあげたいと、今日も水槽掃除に精を出すのである。

た。だが、もちろん同意のもと。うん、どれもこれも言われてみればもったいなく、と合点しつつも喉に小骨の刺さった気分。

ふと以前読んだ話を思い出した。クレームと言えは不満爆発型が普通だが、片や事を荒立てずに静かに去っていくのも一つのタイプだとか。この場合、確かに嫌な思いはせずに済むが、気づきのチャンスを見逃しかねない。今やネット社会、最近では医療機関の口コミサイトもあるらしい。

北海道
北海道医報
第1183号より

わが家の辞書たち

白崎 修一

長男は、幼少時にコリドラスという、コケ掃除魚がと一緒の金魚鉢で育てたところ、「底の方で動かない」という疑をされた。親達と混泳になり、「泳ぎ回る」ということも教えられたが、いまだによく底で休んでいる。魚と言えど嫉の影響は大きいと感心した。

皆同じ顔のようではない、金魚にも個性があって面白い。オカアサンは目がぱっちりして、おっとりとした寛容な性格だが、子ども達も、甘えん坊、仲良し組、怖がりなとさまざまだ。長く育てるとそれなりに懐いてくれ、毎日の給餌前にスポイトで掃除をしていたところ、自分からすり寄ってくるようになった。犬猫のように触れ合えないうが、スポイトでの「な

ないゾ。昼間のうちにどこか受診してくれ。こっちは朝から普通に仕事なんだ」といった心の雄叫びは日常茶飯である。眠気にかまけてついムツとした顔になるのが人の情だが、態度に出ると今度はクレームとして跳ね返ってしまう、後で裏方さん達が右往左往である。

私のお書の書棚にある、ひととき目立つ大英和辞典。半世紀前に購入したものだが、存在感はあるものの、近年開いたことはない。一方、家中にはいたるところに辞書が散らばっている。一時期はトイレにも置いていたが、少なくとも英和・和英辞書1冊は私が座って手の届く範囲内に置いてある。

富山県
富山医報
第554号より

ブレイクタイム

高橋 英雄

ある日の外来のこと。のっけから切り出された。「先生、前の病院に戻りたいんです。紹介状を書いて下さい」。半年以上前に総合病院から逆紹介を受けた方である。特にトラブルはなく、会話も穏やかだ。もちろん容体も安定している。「ん、ん」と思ったが、訳を聞く道理もなく、「どうですか」と紹介状を書いた。「いや、元の所が懐かしくなりましてね」とのこと。少し気になったので、

後でスタッフに聞いてみた。最初は皆、「何かあったっけ？」程度の反応だったが、徐々に「もしかしらあ……」が出てきた。受付やナースに「投薬期間が短いな……、前の病院では毎回すぐに検査結果をレポートしてくれ……、支払額が違うね……」等々、プチ不満を遠慮がちにも口にされていたようだ。

確かに元の病院では3カ月処方だったのを、こちらでは6週としてい

1990年に発売になった電子ブックプレーヤーだった。これは、8センチメートルのCD-ROMを専用のキャディに収めてプレーヤーに入れて使うもので、出た当初はとも重宝した。

金魚は、広い所に住まわせてあげると大きくなるらしい。以前、カナダの湖に逃げ出し、2メートル近くにも育って湖の主として釣り上げられた金魚の写真を見て以来、うちの金魚も果てなく巨大化するかと恐れている。水槽の中にもオブジェを入れ、あえてちよっと狭めにしているが、オカアサンは年々じ

ある日の外来のこと。のっけから切り出された。「先生、前の病院に戻りたいんです。紹介状を書いて下さい」。半年以上前に総合病院から逆紹介を受けた方である。特にトラブルはなく、会話も穏やかだ。もちろん容体も安定している。「ん、ん」と思ったが、訳を聞く道理もなく、「どうですか」と紹介状を書いた。「いや、元の所が懐かしくなりましてね」とのこと。少し気になったので、

きちんと診察すべきでしょ。ってことになり、見事に感情のもつれが成立してしまう。医者になって30数年、日常診療を振り返れば、そんなこんな繰り返した。てな時に、「じゃあないもんはしゃあないから〜くらいにほんの少し鷹揚に構えることができないか」と考えてみたりする。そうすれば、縦横斜めの関係を少しは滑らかにできたかと思いつつ、今更この性はどうにもならず、日々反省である。

その後、CD-ROMタイプからフラッシュメモリーに辞書を搭載したタイプが各社から出て、搭載辞書の数が増えるたにメーカーの戦略に乗せられるがごとく買い足していった。中古で売るので、歴代の電子辞書は今でも使える状態で残っている。

最近、辞書を多用してちよっとでも聡明に映るようにならざるを得ないのかどうかは分からないが、政治家の先生方の発言で難解な言い回しが増えてきている。新聞の政治面を読んでいて、読み方すら分からなくなってきたのが最高潮に達してきたので、昨年末に発売されたOCR機能を持ったスクリーン電子辞書を買ってしまった。文字のスクリーンには多少のコツが必要だが、活字をなぞるだけで読みと意味が手軽に分かる。とっても便利である。

近い将来、活字に焦点が合ったら視野の向うに検索結果が出るような眼鏡型の電子辞書は出ないかしら。

電子辞書にも大変お世話になっている。最初は、

最新のものは、C社の電子辞書エクストワード

案内



女性医師支援公開講演会

◆共催：日医、日本女医会

◆日時：5月20日(日) 午後2時30分～4時30分

◆会場：京王プラザホテル4階「錦」(〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1)

◆参加費：無料

◆申込方法：案内チラシまたは日本女医会ホームページから所定の申込書を入力し、必要事項を記入の上、FAXまたはメールにより日本女医会宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：5月16日(水) 午後5時

◆主なプログラム

・講演1「日本医師会の女性医師支援の取り組み」(公村定臣常任理事)

・講演2「女性医師の活躍は医療のこころ」(榎本晶子九州大学大学院医学研究科保健学部門保健学部門長・教授)

・講演3「女性医師の活躍は医療のこころ」(榎本晶子九州大学大学院医学研究科保健学部門保健学部門長・教授)

・講演4「女性医師の活躍は医療のこころ」(榎本晶子九州大学大学院医学研究科保健学部門保健学部門長・教授)

・講演5「女性医師の活躍は医療のこころ」(榎本晶子九州大学大学院医学研究科保健学部門保健学部門長・教授)

◆問い合わせ・申込先：日医女性医師支援センター (☎03-3942-6512) (直) 日本女医会 (☎03-3498-0571) (直) 03-3498-8769 (Office: jma.or.jp) ※当日は会場に託児室を無料で設置する予定。利用希望者は申し込み時に合わせて連絡願いたい(5月7日(月)まで)。

◆応募資格：医師会員が含まれ、その半数以上が医師及び医学生である演説ユニット。また、12月15日(土)のリハーサルと懇親会、16日(日)コンサート本番の全日程に参加が可能であること(連続して3回出演したユニットは、今回の応募はお控え願いたい)。

◆申込締切：6月15日(金)

◆選考結果：音源視聴による関係者及び専門家の意見を基に、全国8ブロックからの出演を旨として選考した結果を、7月31日(火)までに日医からユニット代表者に通知する。

◆問い合わせ先：日医年金・税制課 (☎03-3942-6487) (直) 平日9:30～17:00

◆また、60歳未満の全加入員を対象に5月下旬に資格確認のハガキを送付する。

◆厚生年金等に加入した方、医療に従事しなくなった方は、資格喪失の手続きが必要となるので、6月末までに、必ずハガキを返送して頂きたい。

◆なお、氏名・住所等変更した方も忘れずに返送願いたい。

◆「第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」出演ユニット募集

日医では、病気に苦しむ患者・その家族の支援活動を行っている医療関係団体等への一助のため、「第5回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を12月16日(日)、日医会館大講堂で開催する。ついては、ポピュラー部門及びクラシック部門の出演ユニットを募集するので、ぜひ応募願いたい(出演経費は原則自己負担。遠方参加ユニットには交通費の補助有)。

◆基金掛金の前納及び加入員資格確認ハガキの送付について

平成30年度分の国民年金保険料と基金掛金を合算して前納を希望した方については、5月1日に指定の口座より1年分の掛金の引き落としを行う。残高不足等で引き落としできなかった場合は、30年度分の掛金納付は自動的に毎月払いの引き落としに変更される。合算せずに基金掛金のみを前納する場合は、6月1日に1年分の掛金が引き落としとなる。

◆また、60歳未満の全加入員を対象に5月下旬に資格確認のハガキを送付する。

◆厚生年金等に加入した方、医療に従事しなくなった方は、資格喪失の手続きが必要となるので、6月末までに、必ずハガキを返送して頂きたい。

◆なお、氏名・住所等変更した方も忘れずに返送願いたい。

日本医師会テレビ健康講座が視聴可能に

日医が都道府県医師会並びに各地域の地元テレビ局の協力の下に実施している「日本医師会テレビ健康講座—ふれあい健康ネットワーク」の映像が、日医ホームページでも視聴可能となりました。ぜひ、ご覧下さい。

日医広報課



http://www.med.or.jp/people/info/people_info/006700.html

女性医師の勤務環境の現況に関する調査2017年と2009年の詳細比較報告書 「女性医師の子育て ～8年間で何が変わったか、何が変わっていないか～」

「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」の続報として、前回調査(2008年度)からの変化を見るため、女性医師の子育てに関する項目を詳細に比較した報告書が、この程でき上がりました。日医のホームページにその全文が掲載されていますので、ぜひご活用下さい。

詳細比較報告書(2018年4月)

http://www.med.or.jp/joseishi/2018hikakusyoasai.pdf

調査報告書本編(2017年8月)

https://www.med.or.jp/joseishi/h29wd_survey.pdf

問い合わせ先：日本医師会女性医師支援センター

☎03-3942-6470(直通) ✉jmawdbk@jmawdbk.med.or.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「日本平ホテル」(静岡県静岡市)が加わりました。

日本医師会ホームページ▶「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。

