

日医ニュース

2019. 6. 20 No. 1387

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 www.info@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/



トピックス

- 道永常任理事が世界医師会理事会副議長に就任 … 3面
- 都道府県医師会だより … 7面
- 勤務医のページ … 8面

令和元年度第1回都道府県医師会長協議会 新たな時代の医療のあり方を 国民と共につくり上げていく



令和元年度第1回都道府県医師会長協議会が5月21日、日医会館大講堂で開催された。当日は、医療を取り巻くさまざまな問題に関する日医の見解などを問う都県医師会から提出された9つの質問・要望について担当役員から回答した他、日医から第8回「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者推薦等について協力依頼を行った。

協議

① 外来医療計画の策定について

三重県医師会からの外来医療計画の策定に関する質問には、釜淵敏常任理事が回答した。厚生労働省の「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」に対する日医の見解や、取りまとめに当たっての議論の内容が会員に十分に行き届いていないとの指摘に対し、「日医ニュース」の活用など、今後改善に向けて努力していく」と述べるとともに、6月12日に開催する「都道府県医師会医師会担当理事連絡協議会」を報告した。

② 厚労省主導の新たなシリングについて

厚労省の「診療科ごとの将来必要な医師数の見直し」に対する日医の見解を問う長崎県医師会からの質問には、羽鳥裕常任理事が医道審議会医師分科会医師専門研修部会です承された、専門医機構による緩和策を含む専攻医募集に当たってのシリングの考え方について概説した。

③ へき地医療における医師の確保について

へき地等、地域の医師確保対策に関して、今後どのような施策を講じるべきか日医の考えを問う秋田県医師会からの質問には松本吉郎常任理事が回答した。同常任理事は、「代替

④ 行政提出文書のIT化について

行政提出文書のIT化実現を求める滋賀県医師会の要望には、長島公之常任理事が今国会に提出されているいわゆる「デジタル手続法案」の内容などにも触れながら、「行政文書のIT化は重要なテーマであり、国にその実現を強く働きかけていく」と説明。

⑤ 医療介護人材確保のために有料職業紹介業者へ支払う紹介手数料について

神奈川県医師会は、医療介護人材確保のために有料職業紹介業者へ支払う紹介手数料について日医の対応を求めた。江澤和彦常任理事は、「紹介業者を支払う手数料の源は公費と保険料であり、現状は由々しき事態」とした上で、日医としても改善を強く求めた。

⑥ ACPにおけるかかりつけ医の役割について

岡山県医師会は、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)におけるかかりつけ医の役割と外来医療の機能分化及びかかりつけ医機能を一層推進するため、診療報酬上の評価として、ACP連携の新たな新設を提案した。松本常任理事は、前回の同時改定において既にACPの連携に対する評価が行われ、中医師協の検証調査結果により少しづつ理解が深まっていることを報告。次回改定に向けては、現行のターミナル加算の中で更なる評価を充実させるか、あるいはACPのみ外出しにして新たな加算を創設するなど、ACPの更なる普及に向けて、どのような対応ができるか協議していく考えを示した。

協議会では小玉弘之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、まず、「第30回日本医学学会総会2019中部」が盛衰に終わったことへ感謝の意を示した。

「地域医療構想の実現」「医師の働き方改革」「医師偏在対策」を進めていくためにも、「地域医療対策協議会」

「地域医療構想調整会議」の果たす役割は大きく、都道府県医師会及び郡市区医師会等医師会がその議論をリードし、現場目線で地域住民に資する地域の医療・介護提供体制を構築していくことが極めて重要になると指摘。「日医としてもより良い仕組みづくりに寄与していく」とし、その一環として「都道府県医師会医

師偏在対策・働き方改革担当理事連絡協議会」を6月12日に開催することを報告した。また、本庶佑京都大学高等研究院副院長／特別教授を委員長に迎え、今期改めて「医師の団体の在り方検討委員会」を立ち上げる意向を明らかにするとともに、「その議論を基に、医師会が患者、国民に必要な医療政策を

た経緯を説明するとともに

国民と共につくり上げていく」と述べ、理解と協力を求めた。

国民と共につくり上げていく」と述べ、理解と協力を求めた。

国民と共につくり上げていく」と述べ、理解と協力を求めた。

国民と共につくり上げていく」と述べ、理解と協力を求めた。

2019年世界医師会 (WMA) サンティアゴ理事会開催される

道永常任理事が理事会副議長に就任



左からワンケッダカー財務担当役員、道永副議長、モントゴメリー議長

世界医師会 (WMA) サンティアゴ理事会が4月25日から27日にかけて、チリのサンティアゴで開催され、日医から横倉義武会長 (WMA前会長)、松原謙二副会長 (WMA理事)、道永麻里常任理事 (WMA理事)、星北斗参与 (WMA理事)、畔柳達雄参与 (医学倫理委員会、社会医学委員会アドバイザー)、澤倫太郎日医総研研究部

長、日本医師会ジュニアドクターズネットワークの三島千明、佐藤峰嘉面医師が出席した。全体では、35加盟各国医師会及び関連団体を含め約160名の参加であった。理事会では、冒頭、本年4月から2年間を任期とする役員、常設委員会委員長の選出が行われ、道永常任理事が女性として日医並びにアジア初のWMA役員となる理事会副議長に推挙され、就任することになった。

また、理事会議長にはドイツ医師会のフランク・ウルリッヒ・モントゴメリー会長、財務担当役員にはインド医師会のラヴィンドラ・シタラム・ワンケッダカー前会長がそれぞれ選出された。議事では、世界中では

しかの感染者数が増加していることを受け、ワクチンに関する理事会緊急決議が採択された (詳細後述)。

チリ医師会主催の夕食会には、医師でもあるエミリオ・サンテリス保健大臣が出席し、あいさつを行った。

また、在チリ日本国大使館の平石好伸特命全権大使主催による夕食会に日医代表団が招待され、懇談を行った。

南アフリカ医師会からは「スポーツ医学における医の倫理に関する理事会決議案」が提出された。本決議案は、IAAF (国際陸上競技連盟) が女性アスリートのテストステロン値を制限し、基準超過の場合には医学的に数値を低下させる規則を設けようとしていることを非難するものとなっている。声明案としてコメントを求めため、各国医師会に回付されることになった。

また、WMAでは、医の倫理に反し、アスリートの健康に害を及ぼす恐れのある検査、治療、薬の投与を受け入れられないよう、医師に呼び掛けを行なった。

総会ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) に関するハイレベル会合に横倉会長が参加することが報告された。

更に、医師主導のプライマリ・ケアを強力に主張する報告書を作成するとして、加盟各国医師会に協力を求めた。

WMAの範となるCM

委員長にはナイジェリア医師会のおサホン・エナブレ元会長が選出された。

クロイバー事務総長の報告では、日医と日本政府の支援の下、本年6月に東京で「Health Professional Meeting (H20 2019)」を開催することが紹介された。

また、本年9月の国連

委員長には韓国医師会ジュン・ユル・パク政策特別委員会副委員長が選出された。

2020-2025年の戦略計画案では、「医の倫理」「UHC」「人権と健康」「組織力」の四つの分野について、優先事項が示された。

「医の倫理」では、ジュネーブ宣言、医の国際倫理綱領、ヘルシンキ宣言とヘルステータースとバイオバンクに関する倫理的考察に関する台北宣言の扱い、「UHC」では、医師主導型プライマリ・ケアの推進、健康の社会的決

AAO地域における災害医療ネットワーク構想の進捗状況については、AMDAの菅波茂代表のレポートを基に星参与が報告を行った。

その中で星参与は、被災地医療支援は、「開かれた相互関係」「自由に参加できるパートナーシップ」「現地主導」の三要素を示した。



2020-2025年の戦略計画案では、「医の倫理」「UHC」「人権と健康」「組織力」の四つの分野について、優先事項が示された。

ご活用下さい

日医では、毎週火曜日に行われている常任理事会並びに月1回第3火曜日に行われている理事会の報告内容の要旨をまとめた速報を作成し、原則としてその週の木曜日に日医ホームページ「メンバーズルーム」に掲載しています。

国の審議会や検討会の審議内容や日医執行部の考えなどが分かるようになっておりますので、ぜひご活用下さい。

日医広報課

- ① 今後の会議開催日程 (アスラエル)
 - ・ トビシシ総会 (ジョージア) : 10月23~26日
 - ・ Health Professional Meeting (H20) 2019 : 6月13~14日 : 東京
- ② WMA特別会議 (2019年)
 - ・ Physician 2020 : 5月13~14日 : テルアビブ
 - ・ WMA特別会議 (2019年) : 10月21~24日
 - ・ WMA特別会議 (2019年) : 10月21~24日
- ③ WMA特別会議 (2019年)
 - ・ WMA特別会議 (2019年) : 10月21~24日
 - ・ WMA特別会議 (2019年) : 10月21~24日

日医かかりつけ医機能研修制度2019年度応用研修会

かかりつけ医機能の

更なる充実・向上に向けて



ことに触れ、「かかりつけ医の社会的機能の更なる充実を図っていくため、これまでの応用研修の講義内容を刷新した」と述べるとともに、今後も制度の普及と更なる充実に向けていくとの姿勢を示した。

続いて、江澤常任理事から第2期の応用研修講義項目を紹介した後、6題の講義が行われた。

講義1「かかりつけ医の感染対策」では、大曲貴夫国立国際医療研究センター病院長が、「患者背景の理解」など、感染症診療に必要な五つのロジックについてそれぞれ解説した。

講義2「医療保険と介護保険、地域包括ケアシステムの構築」では、鈴木邦彦志村大宮病院理事長が、「地域包括ケアシステムの定義と深化」のあたりについて医師会の取り組み③医療保険と介護保険上の取り扱いについて説明した上で、「今後は社会的機能が重要になる」との認識を示した。

講義3「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実践」では、

齊藤正身霞ヶ関南病院理事長が、国際生活機能分類の概念に基づく生活期リハビリテーションの役割等に触れ、生活機能の向上に向けたリハビリテーション医療への期待感を示した。

講義4「終末期医療、褥瘡と排泄」では、羽鳥裕常任理事が、「終末期医療」としてACPなど本人の意思決定におけるかかりつけ医の役割等、川口光彦川口メディカルクリニック院長/理事長が、「褥瘡と排泄」として在宅でのケア・管理方法等について、それぞれ説明した。

講義5「多疾患合併症例」では、大橋博樹多摩ファミリークリニック院長と高瀬義昌たかせクリニック理事長が、自身が対応したそれぞれの症例に基づき、多疾患合併患者を支えるための視点と診療ポイントを紹介した。

最後に閉会のあいさつを行った羽鳥常任理事

は、長時間にわたる本研修会への参加に謝意を示すとともに、①児童虐待防止②妊産婦に対する医療提供③肝炎対策に関する日医の啓発活動等を紹介した上で、「日医として、現場の先生方が地域においてかかりつけ医機能を存分に発揮し続けて頂けるよう必要な対応をしていきたい」と総括した。

Advertisement for JMA On-line portal site. Includes logo and text: ニュースポータルサイト「日医on-line」では、定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧頂けるようになっています。ぜひご活用下さい。 http://www.med.or.jp/nichiionline/

「日医かかりつけ医機能研修制度2019年度応用研修会」が5月26日、日医会館大講堂で開催された。

江澤和彦常任理事の総会司会で開会。冒頭のあるいさつで横倉義武会長(代読・今村聡副会長)は、応用研修会の受講者数は制度発足から3年間で延べ約3万3千名となり、本研修制度の修了要件を満たし、各都道府県医師会の修了証書または認定かかりつけ医として認定証を取得された約6000名の医師が全国で活躍していることを報告。今年度から第2期を迎える

第9回ワークショップ 「会員の倫理・資質向上をめざして —都道府県医師会の取り組みおよび ケーススタディから学ぶ医の倫理—」



ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」が5月23日、日医会館小講堂で開催された。羽鳥裕常任理事の司会で開会。冒頭あいさつで横倉義武会長は、「人生100年時代を迎え医療を取り巻く環境は変化しているが、医療は医師と患者の信頼関係が基本となることに変わりはない。国民から医師に対する信頼を得るためには、一人ひとりの倫理の更なる向上が重要になる」との認識を示した上で、日医では生涯教育制度の充実を図る中で、『医師の職業倫理指針』の改訂や『医の倫理について考え

る「現場で役立つケーススタディ」の作成など、会員の倫理向上に努めていることを報告。「医療・医学が進歩する中においては、新たな倫理課題が提起される。医の倫理は継続的な検討を必要とする課題であり、今日の議論を深めてもらう中で、その成果を日々の診療に生かして頂ければ幸いです」と述べた。

続いて議事に移り、「生命・医療倫理学の現状と今後の展望」と題して講演を行った赤林朗東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野教授は、人工妊娠中絶や出生前診断などの「生命の開始時をめぐる問題」、尊厳死や脳死臓器移植などの「生命の終末時など死をめぐる問題」には、新しい医療技術なども含めて必ず倫理問題が伴うものであると、今後変わることはないとした。

「日医かかりつけ医機能研修制度2019年度応用研修会」において約7000名の申し込みがあった。

江澤和彦常任理事の総会司会

横倉義武会長(代読・今村聡副会長)は、応用研修会の受講者数は制度発足から3年間で延べ約3万3千名となり、本研修制度の修了要件を満たし、各都道府県医師会の修了証書または認定かかりつけ医として認定証を取得された約6000名の医師が全国で活躍していることを報告。今年度から第2期を迎える

第9回ワークショップ 「会員の倫理・資質向上をめざして —都道府県医師会の取り組みおよび ケーススタディから学ぶ医の倫理—」

ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」が5月23日、日医会館小講堂で開催された。羽鳥裕常任理事の司会で開会。冒頭あいさつで横倉義武会長は、「人生100年時代を迎え医療を取り巻く環境は変化しているが、医療は医師と患者の信頼関係が基本となることに変わりはない。国民から医師に対する信頼を得るためには、一人ひとりの倫理の更なる向上が重要になる」との認識を示した上で、日医では生涯教育制度の充実を図る中で、『医師の職業倫理指針』の改訂や『医の倫理について考え

る「現場で役立つケーススタディ」の作成など、会員の倫理向上に努めていることを報告。「医療・医学が進歩する中においては、新たな倫理課題が提起される。医の倫理は継続的な検討を必要とする課題であり、今日の議論を深めてもらう中で、その成果を日々の診療に生かして頂ければ幸いです」と述べた。

続いて議事に移り、「生命・医療倫理学の現状と今後の展望」と題して講演を行った赤林朗東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野教授は、人工妊娠中絶や出生前診断などの「生命の開始時をめぐる問題」、尊厳死や脳死臓器移植などの「生命の終末時など死をめぐる問題」には、新しい医療技術なども含めて必ず倫理問題が伴うものであると、今後変わることはないとした。

「妥当性に関して1例ずつ慎重に審査し、社会に報告を行うなど一定の機能を果たしており、新しい医療技術が信頼された形で社会的に定着していく際の必要条件である」と指摘。

更に、研究倫理に関する規制については、法律や行政及び学会のガイドライン等はあるが、誰が、何にどのような形で「同意」をするのかルールが無い現状の中で、誰がどのレベルで規制を掛けるのか問題であるとの考えを示した。

その上で、同教授は、「多くの人は『倫理』を窮屈なものと考えているかも知れないが、医療の倫理を考えると、『よりのよい医療とは何か』より『よりのよい患者・医療従事者関係とは何か』を考えると他ならず、決して高い崇高な道徳観を押し付けるものではない。身近なものであると考えると『欲しい』と述べた。

二つの事例について 活発に討議

引き続き、樋口範雄会員の倫理・資質向上委員の副委員長から、「討論の課題と進め方」についての説明が行われた後、二つの設例について、参加者が六つのグループに分かれて討議を行うワークショップ形式によるケーススタディが行われ、全体討議では、グループ

による議論の内容が発表された。

事例①：悪い検査結果の通知のあり方(66歳男性)。生検と画像診断の結果、脊椎に転移した前立腺がんであることが判明。その日の午後、検査の結果を踏まえ、家族を交えて相談することが予定されていたが、従来から病院に付き添っていた患者と同居している娘に病院内で偶然会い、結果を告げると、父である患者には結果を告げないで欲しいと懇願されたことへの対応。

「危機管理フォーラム 2019」を開催 有事に備え、防護資機材の知識の向上を目指して

「危機管理フォーラム 2019」が5月19日、日医会館大講堂で開催された。本フォーラムは、東京オリピック等を控え、必要な防護資機材に関する講演並びに説明展示を行うことで知識を深めてもらうことを目的として、NBCR対策推進機構(N(核)、B(生物)、C(化学)、R(放射能))

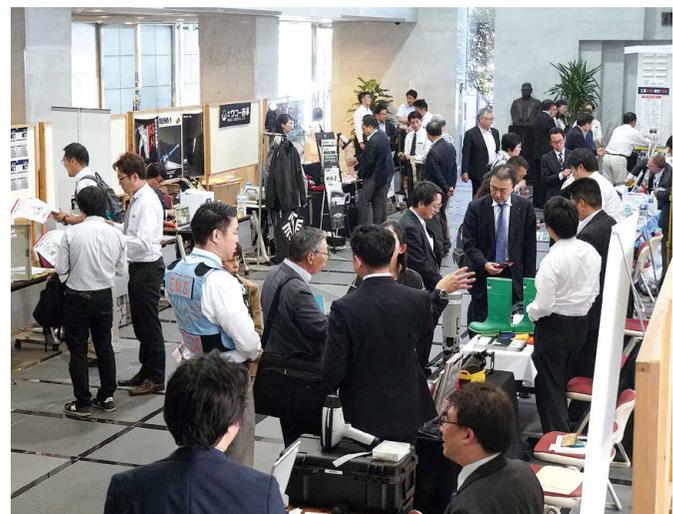


「今回のフォーラムでさまざまなことを学び、多くの成果を上げて欲しい」と述べた。引き続きあいさつした横倉義武会長(石川広己常任理事代読)は、ラグビーワールドカップ2019、東京オリンピック・パラリンピックについて、「医療界を挙げて万全な対策を取らなければならぬ」とした上で、本フォーラムがわが国の危機管理能力の向上につながることに期待感を示した。

講演ではまず、石川常任理事が日本ではCBRNEテロ災害に対するスキームが確立されておらず、その対応力を高めることが大きな課題になっていると指摘。その解決のためにも、各医療機関を取りまとめ、専門機関との連携を図る役割を果たすことのできる医師会が関わりをもつ意義は大きいとした。

中村順総合安全工学研究所事業部長は、昨今の爆発物テロの特徴として、①市販品で容易につくれる手製爆薬の使用が増加②インターネット上で情報交換しており、いつ、どこで発生するか予測が不可能——などが

あると指摘。テロを防ぐためには、爆発物原料の管理強化(ネット購入対策等)、官民一体となった対策が必要になるとした。四ノ宮成祥防衛医科大学校防衛医学研究センター長は、テロを含むバイオ災害について、医学的な対処法を考えていく上でも過去の事例を知っておくことは重要なことだと述べた。



にちいくん 日医君のイラスト素材利用について



日医のキャラクター「日医君」のイラストにつきましては、日医の会員であれば、一定の条件の下、自由にご利用頂くことができます。

このたび、日医ホームページのメンバーズルームに「日医君」イラスト素材を利用するためのサイト (<http://www.med.or.jp/japanese/members/info/character.html>) を開設しました。

利用希望者は、「メンバーズルーム」→「医師会活動について」→「会員限定サービス」→「『日医君』イラスト素材のご利用に際して」の順にアクセス頂き、サイトに掲載されている「『日医君』イラスト素材利用規約」等をご一読の上、「利用許諾申請書」に必要事項を明記し、下記宛先までメールまたはFAXにてお申し込み願います。なお、利用の可否のご連絡は、決裁期間を含め申し込み受付から1週間程度掛かりますので、期間に余裕をもった申請をお願いします。

問い合わせ・申し込み先

日医広報課：☎03-3942-6483(直) / ☎03-3942-7036(直) / ✉kouhou@po.med.or.jp

案内



**大規模イベント
医療救護ガイドブック**
日本医師会
東京都医師会
監修

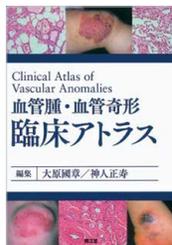


なくてはならない事態も想定されるばかりでなく、原子力災害のような場合は被ばくを恐れたり、不安で体調を崩したりした住民から相談を受けるケースも考えられる。

昨今、テロ災害はソフトターゲット化していると言われており、多数の人が集まるイベントでは、将棋倒しや偶発的な爆発事故も起きている。医師は、イベントの救護所要員として、あるいは地域社会の成員として、このような災害に遭遇することも十分に想定できる。また、自院のある地域でマスギャザリング災害が発生した際には多数の傷病者を受け入れる

血管腫・血管奇形 臨床アトラス

大原國章
神人正寿
編



血管腫・血管奇形の治療に当たっては、現在、病型や病変部位、臓器障害の程度によって、外科的切除、硬化療法、レーザー治療、薬物療法などの治療法が選択されているが、新たな薬物療法としてβブロッカーも承認されるなど、治療の選択肢も広がっている。

そんな中で発行された本書は、血管腫・血管奇形診療の基本知識から最新動向までを紹介した解説書となっている。

内容は、総論と各論の2部構成となっており、よく見られる疾患から、希少疾患まで、血管腫・血管奇形のほとんどを網羅。各疾患ごとに検査方法や鑑別の方法、治療法だけでなく、患者への説明に当たったポイント、今後の展望や課題が簡潔に記され、写真も豊富に取り上げられており、大変分かりやすい。

皮膚科、小児科、形成外科、放射線科等の多くの診療科に役立つ一冊と言える。

定価 9720円(税込)
発行 南江堂

育児休暇、夫婦一緒に1年間

男性職員の育児休暇(以下、育児)の申請を目にするようになった。

主に看護師、介護職員、薬剤師など、コメディカルからである。

医師からの申請はまだないと思っていたところ、『日医ニュース(1385号)』の「勤務医のひろば」で、佐原克学先生の『育児休暇の思い出』を拝読した。仕事に家庭に、精一杯取り組ん



でこられた先生の姿勢に敬意を表したい。表題はサラリーマンの長男の話である、解雇も覚悟で1年間の休みを取った。そして、妻と二人で初めての子育てをした。後、予定通りの復職した。勤務先では男性の育児自体前例がなく、周囲ではざわめきもあった。しかし、同年代からは歓迎される空気が感じたと

育休中は男女とも雇用保険から手当が支給されない。雇用主の給与負担は非常に大きい。勤務状況によって、育休期間は最長2年間に延長された。海外では男性の育休は当たり前なことであり、首相や大臣も休暇を取っている。

育休中は男女とも雇用保険から手当が支給されない。雇用主の給与負担は非常に大きい。勤務状況によって、育休期間は最長2年間に延長された。海外では男性の育休は当たり前なことであり、首相や大臣も休暇を取っている。

産休中は健康保険から、

産休中は健康保険から、

公益社団法人 日本医師会
女性医師支援センターから
女性医師バンク

「女性医師を紹介して欲しい」との問い合わせを頂く施設の中には、「自分も子育て中で困っている」という女性院長からの相談も寄せられます。

今回は、女性医師バンクを利用されたクリニックの女性院長にお話を伺いました。



おさめスキンクリニック
 納さつき院長

1. 女性医師バンクを利用しようと思ったきっかけを教えてください。

私自身が子育て中で、二人の子ども達が成長するにつれ、学校の行事も多くなったり、習い事が重なったためです。また手数料がないことも魅力でした。

2. 女性医師バンクを利用されたご感想を教えてください。

皮膚科学会総会のブース出展でシステムを知り、女性医師バンクに問い合わせをした際、電話対応が事務的ではなく相手の立場に立った対応だったので、お願いしよう決めました。

大変良い先生に来て頂くことができ、現在もう1名、紹介をお願いしているところです。

以前は都合による診療時間の変更を余儀なくされ、患者さんの予約調整が難しかったのですが、同じ子育て中の先生方に来て頂くことで、それぞれの都合を調整することができ、安定して診療が続けられることで、患者さんも予約が取りやすくなりました。

子育てをしていると、「2時間だけでも代わりの先生に来てもらいたい」といった日などもあり、そういう時に、女性医師バンクにお願いできることは大変ありがたいです。

今後は、私自身が、復職希望の女性医師に技術を教えていく機会をつくっていきたくと考えています。

女性医師バンクでは、「平日だけでも代理の先生に来てもらいたい」など短時間での求人の場合にも、都合が合う女性医師の登録があればご紹介が可能です。ぜひ、お問い合わせ下さい。



医師の求人・求職は

日本医師会女性医師バンク <https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

登録
 件数

求職者数**1,325**人（累計）、求人施設数**4,958**施設（累計）、
 就業決定及び再研修紹介**919**件（累計）
 （令和元年5月31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 ✉info-bank@jmawdbk.med.or.jp

第3回
生命を見つめる
 いのち
フォト&エッセー

フォト部門 応募締切
 エッセー部門 **2019年10月3日** 必着

日医では、患者さんとの思い出や、ご自身あるいはご家族の闘病経験、介護や生命の誕生にまつわるお話、あるいは生命の輝く瞬間を捉えた写真を募集しています。ぜひ、ご応募下さい。

詳細はこちら▶ 検索

主催の岡山県医師会受
 動喫煙防止推進協議会の
 呼び掛けに賛同した医療
 関係者や一般市民ら約1
 000人が参加した。

受動喫煙防止条例を求
 める署名は大会開催時ま
 でに1万9611件が集
 まり、当日も多くの署名
 が会場に届けられた。

受動喫煙を防ぐ条例設
 置を求める「岡山の空気
 はきれい！ 受動喫煙防
 止大会 in OKAYAMA
 MA」受動喫煙防止条
 例制定を目指して、5月
 23日夕、岡山市市民
 館で開催した。

受動喫煙防止条例を求
 める署名は「一、岡山県
 受動喫煙防止条例を制定
 すること」「二、岡山県
 における喫煙率の低下を
 図ること」を参加者全員
 で決議した。

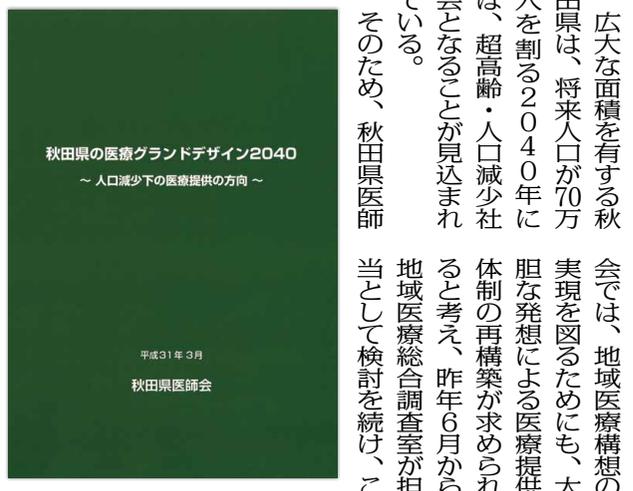


松山正春岡山県医
 会長はあいさつで、「たばこは嗜好品と
 考えられていたが、
 受動喫煙による他者
 への害がある。東京
 オリピック・パラ
 リンピックに向け、
 晴れの国・岡山も、
 子どもや妊婦を含め
 誰もが望まない危険
 にさらされないよう
 受動喫煙を無くしてい
 く」と述べた。

都道府県医師会だより

秋田県の『医療グランドデザイン2040』の作成について

— 秋田県医師会 —



秋田県は、将来人口が70万人を割る2040年には、超高齢・人口減少社会となることが見込まれている。そのため、秋田県医師会では、地域医療構想の
 実現を図るためにも、大胆な発想による医療提供体制の再構築が求められると考へ、昨年6月から地域医療総合調査室が担当として検討を続け、こ

このたび、『秋田県の医療グランドデザイン2040』人口減少下の医療提供の方向（以下、グランドデザイン）というタイトルで、あるべき医療の姿を取りまとめた。直近の患者調査（2017年）の受療率が現状のまま維持されるものと仮定し、将来の入院・外来患者数を推計してみると、2040年の一日当たりの入院患者数は、2017年と比べ約1400人減少し、外来患者数は同約1万5000人減少すると見込まれた。

このため、グランドデザインでは、将来のあるべき医療について、①公・民の垣根を越えた新たな枠組みによる質の高い医療の提供②二次医療圏の再編による3次医療機能の配置③少子高齢化仕様の医療で住民の安心を確保④予防・健康づくりによる健康寿命の延伸と医療機関へのアクセス確保—の4項目を指すべきとしている。

二次医療圏の見直しについては、これまででも行政と議論を重ねてはいるが、第7次医療計画策定の際も成し得ることができていない。しかし、現在の二次医療圏の中には医療を提供する一帯の区域として十分でない医療圏もあり、今後の人口減少とともに医療需給の地域差はますます拡大することが予測されるため、地理的要素等を踏まえ、県北・県東・県

南の三つの医療圏に再編することを提案している。また、高度な医療機能をもつ医療機関が複数所在する県東では、経営母体が異なる病院の機能分担や連携を進めるための最適な手法として、「地域医療連携推進法人制度」の活用を、一方、県北と県南では、医療の均てん化及び若手医師のキャリアパスを確立し、地元定着を進める観点から、命に直結する3次医療機能をもつ「総合医療支援センター（仮称）」を一カ所ずつ整備し、同センターを中心とする医療提供体制の構築を、それぞれ挙げています。

更に、かかりつけ医と連携して患者を円滑に受け入れるなど、高齢者の医療ニーズに応える新たな病院機能の整備や予防医療の推進による高齢者の社会参加、過疎地の高齢者を念頭に、ICTを活用した遠隔医療や医療・介護情報の共有化などを組み合わせた医療サービスの提供の他、将来の医療に対する地域住民の意識の醸成にも言及している。

このグランドデザインは、その実現に向け、ロードマップに基づいて年内には将来の医療提供体制の方向性をまとめ、第7次医療計画の中間見直しにその一部を反映したいと考えており、現在「オール秋田」で検討する協議会の立ち上げ準備に入っている。

「岡山の空気はきれい！ 受動喫煙防止大会 in OKAYAMA MA」受動喫煙防止条例制定を目指してを開催

— 岡山県医師会 —



令和元年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会

「医師の働き方改革」 「勤務医の医師会入会」等について協議

勤務医のページ

令和元年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会が5月17日、日医会館小講堂で開催された。

勤務医担当の城守国斗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、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」報告書について触れ、「今後、医師の働き方改革を進めていくに当たっては、ぜひ現場の声をお寄せ頂きたい」と述べた。

また、若手勤務医に対しては、「日医では臨床研修医の会費無料化や日医賠償保険料の減額に伴う会費改定等を行っているが、各医師会の先生方や事務局の対応が一番大きな鍵になると考えられている。若手医師の入会動機の喚起などについても更に取組んで頂きたい」として、理解と協力を求めた。

協議1 医師の働き方改革について
引き続き、泉良平日医勤務医委員会委員長の司会の下、望月泉同委員会副委員長が、「医師の働き方改革—医師の健康確保と地域医療体制の維持—」と題して講演を行った。

望月副委員長は、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」報告書の概要について説明を行い、医師の労働時間を短縮していくためには「タスクシェアリング（業務の共同化）」「タスクシフト（業務の移管）」として、「医師事務作業補助者の任用」などを進めていくことが大事になるとした。

また、「医師の働き方改革は、医師の健康確保と地域医療提供体制の維持が要となる。地域偏在、診療科偏在対策を含む医師確保計画、地域医療構想（医療機関の集約化・重点化）の『三位一体』で動かしていく必要がある他、国民の医療のかけり方なども含め、全てパッケージにして実施することが望まれる」と強調した。

協議2 勤務医の医師会入会への動機を喚起するための方策について—特に、若手勤務医を対象に—
同委員長の司会の下、阿部計大東京大学大学院特任研究員、藤井美穂・上田朋宏同委員会委員の3名が講演を行った。

阿部氏は、「若手医師への入会動機を喚起する方策—日医ジュニアドクターズネットワークの場合—」と題し、日医ジュニアドクターズネットワークに参加した経験を踏まえ、若手医師が医師会活動を行っていくには、①医師会活動に情熱を持って取り組めるか（Passion）、②医師会役員・事務局のサポート（Support）、③若手医師が活動を続けていく企画能力や運営能力を身に付けていけるか（Ability）——の3要素が必要であると指摘。「若手医師が試行錯誤しながら、情熱を持って医師会活動ができる場を構築することが、医師会への入会動機を喚起する一策である」と述べた。

次に、藤井委員が、「次世代育成にかけた北海道医師会の取り組み」を報告し、若手医師が活躍できる場を創出する重要性を述べた。上田委員は、「若手医師が医師会活動に情熱を持って取り組めるか」と題し、医師会内に若手医師からなる「若手医師専門委員会」を設置し、専門委員は報告書作成や次世代育成の協力・助言、日医会内委員会に委員として参画していること等を説明した。

大阪府の南部、和泉市（人口18万5000人）にある慢性期医療を中心とした在宅支援病院で約28年勤務している（勤務当初は急性期病院だった。慢性期病院も少しずつ進化し、10年以上前は寝たきり、経管栄養中心で社会的入院が多いようなイメージもあったが、今では「救急受け入れ」「在宅医療」「退院支援」「丁寧な看取り」「重症患者の受け入れ」等、さまざまな地域医療の一端を担う機能が求められている。そのため、勤務医には全人的に患者を診る、いわゆる総合診療医的なた

医師会の取り組み 若手医師の活躍の場の作り方をテーマに、北海道医師会が若手医師の入会促進のために行ってきた事業について紹介するとともに、医師会内に若手医師からなる「若手医師専門委員会」を設置し、専門委員は報告書作成や次世代育成の協力・助言、日医会内委員会に委員として参画していること等を説明した。

「若手医師に活躍してもらうためには、企画・運営を任せること、次世代育成の裾野を広げるには、若手医師や学生が求める『質の高い医学教育プログラムを受けたい』等のテーマをかなえるために医師会がサポートしていくことがそれぞれ必要になる」と述べた。

続いて、上田委員は、「スキルアップ・レベルアップ・ネットワーク作りのため若手勤務医対象の10年の取り組み」と題して、京都府医師会では「京都府全体で次代の良医を育てる」を基本理念として、ヒボクラテスの言葉「医師は知の伝道者であり、上級医師から教えてもらったことは『無償』で弟子に教える義務がある」とのこゝろ、若手医師への指導・相談を行っていることを紹介した。

若手医師ワークショップの企画・運営を任せている看板事業の一つ、「臨床研修医根拠塾KYOTO」については、若手指導医が研修医を教え、教わった研修医が次年度には教える

量が必要とされている（自信がないという先生方でも心配で無用。自ずと総合診療医的な見方は培われます）。

私は、元外科医で手術が大好きな人間であったが、手術をする機会が10年前より無くなり、現在は高齢者の何でも診る医師として、退院後の在宅医療も行っている。

地域包括ケアシステムの推進が進められているが、今後、国、行政、医師会を含めて医療・介護の連携が更に進むと思われる。地域包括ケアシステムの本質は「まちづく

みを進めることが大事になる」と述べた。それぞれの協議の講演後には、活発な意見交換が行われ、最後に、今村聡副会長が総括し、協議会は閉会となった。

勤務医のひろば

急性期病院の勤務医もいつかはゼネラリストへ

大阪府医師会勤務医部会委員（介護・高齢者福祉委員会）/特定医療法人新仁会新仁会病院名誉院長 鹿島 洋一



「ネットワークづくり」であり、その役割を担うのは医師会と「かかりつけ医」であるが、地域の中小病院（慢性期病院等）に勤務しておられる先生方にも「かかりつけ医」として活躍して頂ければ、更に地域包括ケアシステムを構築する柱がより骨太になるのではないだろうか。

ぜひとも、急性期医療を任われている先生に、いつかは同じ地域の中小病院に勤務頂き、在宅医療の推進に向けて多職種の方々と一緒に協力頂ければと思う。

採用時に使える医師の身分証
—「医師の証明ができます」—

医師採用時、医師資格証（HPKIカード）を、医師免許証の代わりとすることができます。詳しくは、日医電子認証センターホームページの2017年12月22日付News欄をご覧ください。



詳しくは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

日本医師会 電子認証センター