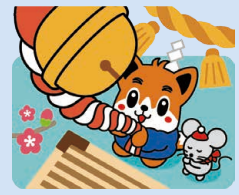
日医ニュース

2020. 1. 20　No. 1401

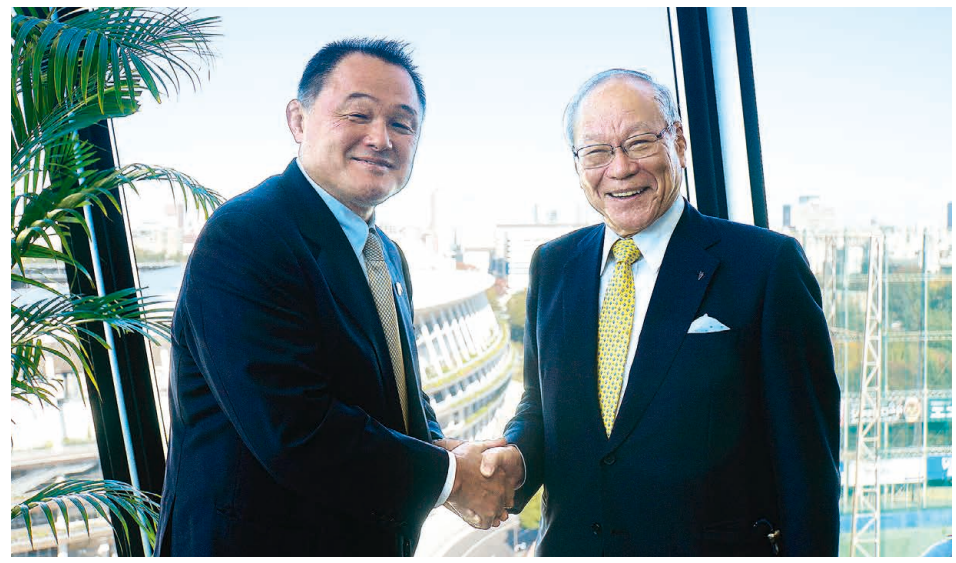
発行所　日本医師会
Japan Medical Association
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail wwwinfo@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行　定価 2,400円／年（郵税共）



トピックス
- 中医協総会 …… 3面
- 緊急記者会見 …… 4面
- 勤務医のページ …… 8面

新春対談　横倉会長・山下日本オリンピック委員会会長

東京オリンピック・パラリンピックを世界中の選手達が最高のパフォーマンスを発揮する史上最高の大会に



東京オリンピック・パラリンピックの開催を間近に控えた今年の新春対談には、山下泰裕日本オリンピック委員会（JOC）会長をお迎えし、横倉義武会長とオリンピック・パラリンピックに向けた思いや、スポーツのもつ力などについて話をしてもらった（昨年11月20日、JOC会長室にて実施）。

横倉　本日はお忙しいところ、ありがとうございます。

私も学生の時にラグビーをしていたりと、運動が好きなものですから、『日医ニュース』の新春対談では、これまで多くのスポーツ選手と対談してきました。今年はオリンピックイヤーでもありますし、ぜひ、山下会長と対談したいと思っていましたので、大変うれしく思っています。

山下　こちらこそ貴重な機会を頂きまして、ありがとうございます。

オリンピック・パラリンピックが一体となった開催を目指す

横倉　さて、いよいよ東京オリンピック・パラリンピックの開催が近づいてきたわけですが、JOC会長としての意気込みなどをお聞かせ頂けますか？

山下　東京オリンピック・パラリンピックの開催に当たって、一番申し上げたいことは、今回の大会はオリンピックとパラリンピックを一体で行うということです。

パラリンピックは、これまで、国あるいは社会からあまり支援というものがありませんでした。しかし、今回の大会では初めて、オリンピックとパラリンピックで同じユニホームをつくりますし、大会が終わった後は一緒にパレードも行う予定としています。またパレード後には、それぞれのスポンサーを集めて、感謝の集いも行いたいと思っています。

そういう意味では、〝健常者も障がい者も関係なく、我々は仲間だ、我々は兄弟だ。一緒に力を合わせて東京オリンピック・パラリンピック2020を成功させよう〟という雰囲気を高めていきたいと考えていますし、各競技団体の皆さんにも、弟や妹の面倒を見るつもりで、押しつけではなく、パラリンピックに参加する方々が求めているものがあった時にはぜひ、その手助けをしてあげて欲しいと思います。

横倉　前回1964年に東京でオリンピックが開催された際には、パラリンピックは国民にあまり認識されていませんでしたよね。

山下　そうですね。当時の参加者は、戦争で負傷した軍人の方々が中心で、障がいのある方達が人前に出てスポーツをやるということに対しても抵抗があったようです。

しかし、勇気をもってパラリンピックに出場して頂いたおかげで、今、障がい者の方々もスポーツに親しむことができるようになったわけで、深く感謝しています。

横倉　オリンピック・パラリンピックを一体で行うという、山下会長のお考えは素晴らしいことだと思います。山下会長がパラリンピックをこのように重視されるようになったきっかけのようなものがございましたら、教えて頂けますか？

山下　私には子どもが3人いるのですが、次男が自閉症で知的障がいがあります。今、30歳で大変幸運なことに、そういったことに理解がある職場に勤めておりますが、そういう知的障がい者が身近にいたということが大きいと思います。

次男が生まれる前、私は結果を求めてばかりで、選手達や学生達が結果を出さないと、「君は真剣にやったのか」「君の目標は明確だったのか」「自分に負けていたんじゃないのか」とつい言ってしまっていました。

幸いなことに私は、自分が努力したことが全部報われた人間でした。それは私だけの力ではなく、素晴らしい指導者、そしてさまざまな人々の支えがあったからこそできたことであったのに、昔はそのことも理解できず、単に明確な目標をもって、自分に妥協せず、真剣に取り組んでさえいれば、必ず結果は出せるものだと思っていたのです。

しかし、自分の子どもが障がい者として生まれ、どんなに努力してもできないことがあるけれども、その子なりに確実に成長していく姿を見て、私の考えは大きく変わりました。

今回の東京オリンピックが終わった後の報告会では、そのメインテーマを「オリピックからパラリンピックへ」としています。

ぜひ皆さんには、オリンピックが終わったからといって、これで終わりと思わずに、「さあ、これから皆でパラリンピックを盛り上げていこう」という気持ちで、パラリンピックも楽しんで欲しいと思います。

横倉　私は、パラリンピックの試合はテレビでしか見たことはないのですが、車いすバスケットやラグビーなどでは激しいぶつかり合いもありますし、パラリンピックの選手の頑張りを見ますと、オリンピックと違った感動が沸き起こってくるような気がします。ぜひ、楽しみにしたいと思います。

日本での障がい者を取り巻く環境は、建物や交通機関など、ハード面では改善されつつありますが、他の先進国に比べればまだまだ十分ではないですし、ソフト面、つまりは心のバリアフリーももっと進めていくべきだと思っています。これからパラリンピックに向けて、その意識が広げられるようにしていきたいですね。

山下　そうですね。ありがとうございます

横倉　パラリンピックでいえば、参加する選手を発掘することも大きな課題であると聞いています。日医としても障がいをもつ方々が医療機関を受診された際などにスポーツを始めることを、会員の先生方から呼び掛けてもらえるよう、引き続き、努めて参りたいと思います。

山下　よろしくお願いします。

選手には自身の夢のために戦って欲しい

横倉　私達はどうしても、日本は金メダルをいくつ取れるのだろうかということに関心がいってしまうのですが、金メダルの目標数のようなものはあるのでしょうか？

山下　私はJOCの会長になる前には、JOCの選手強化本部長を務めていたのですが、その際に、これからオリンピックまでの間にできる最高の準備をして、選手達が最高のパフォーマンスを発揮したとしたら、どれぐらいの結果が得られるのか、各競技団体と細かく詰めさせて頂きました。

その結果を基にはじき出した目標が、金メダル30個というものです。

横倉　4年前のリオデジャネイロオリンピックでの日本の金メダルの獲得数は確か12個でしたので、倍以上ですね。でも地元開催で、日本の皆さんの熱い声援があることを考えると、もっと金メダルが取れるのではないかと思ってしまうのですが、あまり期待し過ぎてしまうと選手達が可哀想ですかね。

山下　いえいえ。人生において何が一番つらいかというと、自分が価値あることをやっていると思っているのに、周りから期待されない、評価されないということだと思うのです。ですから、選手達にとって、期待されることは良いことだと思います。

しかし、選手達はプレッシャーなんて一切感じる必要はないと思っています。いきいきと、のびのびと、はつらつと、それぞれの夢に挑戦して欲しい。自分を信じて、やってきたこと、仲間、先生を信じて、そして果敢に勇気を持って自分の夢にチャレンジした人間だけが、その夢を現実にできると思うのです。

なぜ私がこのようなことを言うかと申しますと、1984年のロサンゼルスオリンピックの際に、皆さんからは、ありがたいことに、「山下の金メダルは99％間違いない」とか、「山下は最低でも金メダルだ」とか、「負けるわけがない」と言って頂いていました。

横倉　私もそう思っていましたよ。

山下　そんな状況の中で、うまく表現できないのですけれども、それまで

（2面に続く）

（1面より）

での世界柔道選手権大会では「負けられない」「日本柔道を背負っているんだ」といった重圧を感じていた私が、ロサンゼルスオリンピックの時には、日本のためでも、日本柔道のためでもない、自分の夢のために、夢の実現のためにチャレンジしたい、そんな気持ちになれたのです。けがをしてしまい、苦しい試合だったのですけれども、そういうふうに思えた自分を、なぜか誇らしく思うのです。

ですから、私は選手達に、「いくら期待されてもいいじゃないか。でも、やるのは他の人のためじゃないぞ」と言ってあげたいと思います。

横倉　自分のためという気持ちが大事だということですね。

山下　はい。国のためでもない。己の夢への挑戦として、果敢に挑戦して多くの大輪の花を咲かせて欲しい。

我々の金メダル30個という目標の前提条件は、選手達がいきいきと、のびのびと、そしてはつらつと、果敢に自分で挑戦して初めて可能になってくるのであって、それが負けられないとか、負けたらどうしようとか、国民の期待に応えなければいけないなんて思ったら、とてもじゃありませんがその目標を達成することはできません。

また、ひたむきに戦う姿が多くの国民の皆さんに力を与え、そして感動を呼ぶことにつながっていくと思っています。

勝負にこだわらないスポーツ

横倉　ここで少し山下会長の個人的なことについても話をお聞きしたいと思うのですが、山下会長の柔道との出会いはいつ頃だったのでしょうか？

山下　小学校時代は遊びの延長としてやっていたのですけれども、本格的に柔道を始めたのは中学生の時からです。その時の恩師との出会いが私に大きな影響を与えてくれました。

その恩師が我々に繰り返し教えておられたのは、「道場と日常生活、道場と人生というのはつながっているんだ。柔の道、柔道というのは、そこで学んだこと、体得したことを日常生活や人生で生かしていくからこそ道であって、生かせていなかったら、柔道であっても柔の道じゃない」ということでした。

また、その恩師は、「皆が道場で大事にしていることを、普段の生活でも大事にしていくことができたら、たとえ柔道でチャンピオンになれなくても、人生の勝利者になれる」ともおっしゃっていました。

その話をお聞きして、私は柔道でのチャンピオンだけでなく、人生のチャンピオンを目指すのだったら、やはり勉強も頑張らないといけないと思うようになり、一生懸命に取り組むようになりました。

そういう意味で、スポーツの指導者が何を語るかということは非常に重要ですし、私は柔道に出会ったことで人生が変わったと言えます。どんな競技であれ、スポーツにはそのような力がありますし、やはりスポーツはこうあるべきだと私は思います。

勝った、負けたはもちろん、うまくなることも大事でしょう。しかし、JOCの初代会長であられる嘉納治五郎先生が目指したのは、スポーツを通じた人間教育だったと思うのです。今、世の中は非常に近視眼的になっています。スポーツの世界でも、目先の試合で結果を出した選手や指導者が評価されます。そして親も、あるいは学校も、周りもみんな結果を見てしまう。

ですが、スポーツを熱心に指導されている方々には、ぜひ目先の勝利だけじゃない、それよりも子ども達の幸せ、人生の勝利ということを考えて頂きたい。

そして、多くの子ども達にも、さまざまなスポーツと出会うことで人生を豊かにし、心も体もいきいきと、そして相手の立場を思いやって、仲間と力を合わせるような人間に育っていって欲しいと思います。

横倉　素晴らしいお考えですね。JOCの会長は、ある意味で日本のスポーツ界のトップですから、そういう方がこのような考え方の下でしっかりと全国の子ども達を指導する人達に声掛けして頂ければ、日本の国の未来は必ず明るいものになると思います。

山下　JOCの一番の役割は、夏冬のオリンピックを中心とした総合的な国際スポーツ競技大会に選手を派遣して、そこで素晴らしい成績を上げてもらうことですから、私がこういうことを言うと、それはJOCの会長が発言することではないと思われる方もいるんです。

横倉　そうなんですか。

山下　もちろん世界で勝つこと、東京オリンピック・パラリンピックで多くの国民に感動を伝え、勇気や誇り、あるいは自信をもってもらう、その大事な役割に対して、少しも手を緩める気持ちはありません。

しかし、スポーツの魅力というのは、それだけではない。今、日本で心が病んでいるのは子どもだけでなく、大人にも多く、優秀な成績で大学を出て、人がうらやむような職場に就職しても、人間関係などで非常に疲れ果てて、会社に行けなくなる方もいると聞いています。

横倉　おっしゃるとおりで、その人達をどう社会に復帰させるかが大きな課題になっています。

山下　人間は本来、やはり体を動かしたいという欲求があるはずです。楽しく、自分に無理なく体を動かせれば、ストレスも発散されるし、気持ちもいい。実は、今朝も45分間裏山に登ってトレーニングしてきたんですけれども、体がスカッとするだけじゃなくて、気力も湧いてくる。

横倉　私も家の周りを朝、散歩しているのですが、頭もスカッとしますよね。

山下　そうなんです。また、スポーツを仲間と一緒にやると、特に子ども達は仲間と協力し合うことで、その仲間がどう考えているのかや何を求めているのかを考えたり、あるいは何かをうまくやるためにあえて自分が犠牲になってみるとか、何かを成功させるために陰で支えていく。それから、ノーサイドの精神じゃないですが、やはり戦う相手に対してのリスペクトのようなものが学べると思うのです。

日本では、スポーツをするとどうしても、勝ち負けを一番に考えてしまっている。勝たなければいけないということがまず来るので、スポーツがすごくつらいもの、苦しいものになってしまう。ヨーロッパ、アメリカなどに行くと、勝ち負けなんか度外視して、スポーツそのものを楽しんでいます。

横倉　私も、世界医師会長として世界各国を訪れましたが、そのことを強く感じました。やはり、スポーツの楽しさというものを広めることが大事になりますね。

山下　はい。嘉納先生がなぜ、大日本体育協会をつくり、オリンピックに選手を派遣したのか。それにはスポーツを普及させていくことが、日本国民の活力と幸せにつながるのだとの思いがあったからだと思うのです。

ぜひ、皆さんには何の競技でも構いませんので、スポーツを始めて欲しいと思います。↖

山下 泰裕（やました やすひろ）

（公財）日本オリンピック委員会会長

1957（昭和32）年熊本県生まれ。1984年のロサンゼルス五輪で柔道無差別級の金メダルを獲得し、国民栄誉賞を受賞。世界選手権3連覇、全日本選手権9連覇、1985年の引退時まで203連勝など、数々の偉業を打ち立てた。現役引退後、母校で教鞭を執り、2011年東海大学副学長に就任。2017年には（公財）全日本柔道連盟理事、副会長を経て、同連盟の会長に就任。また、同年には日本オリンピック委員会選手強化本部長にも就任し、2019年6月からは同委員会の会長を務めている。

横倉　現代の子ども達は家でゲームなどをやっていることが多く、筋力が弱って、床から立ち上がることができない子が増えており、大変心配しています。また、日本は超高齢社会となっていますが、いかに健康寿命を延ばすかも大きな課題となっています。

山下　80代になっても、90代になっても、自分らしく、いきいきと生活できるという意味からもやはり体を動かすこと、運動することは大事になると思いますが、幸いなことに、最近ではスポーツジムに年配の方々も多く来られていると聞いています。

横倉　そこで、年配の方々同士でコミュニケーションが取れれば、友達もできますし、仲間が増えるというのは大変いいことですね。

オリンピック・パラリンピックの舞台となる新国立競技場

山下　そういう意味では、老いも若きも、忙しい大人も、さまざまな障がいをもった人達も、皆がスポーツを始めたいと思った時に気軽にできる社会を構築していくことが大事であり、JOCとしてもその活動を続けていきたいと思います。

横倉　ぜひ、お願いします。今回の大会がきっかけとなって、多くの方がスポーツを始めようと思ってくれればいいですね。

話は少し変わりますが、山下会長は長年のスポーツ界に対する貢献が認められ、ロシアのプーチン大統領から「名誉勲章」を贈られることになったとお聞きしました。誠におめでとうございます。

山下　ありがとうございます。数年前に一度、「友好勲章」を頂いたのですが、今回またその上の「名誉勲章」を頂けることになりました。

横倉　プーチン大統領とは親交が深いとお聞きしましたが。

山下　はい。一緒に柔道着を着て子ども達に指導したこともあります。もう30回近くお会いしていて、一緒に食事をしたことも何回かあるのですが、まあ、びっくりするぐらい柔道が好きなんです。

プーチン大統領は柔道について、「単なるスポーツじゃない。私も小さい頃は素行が悪い人間だったが、柔道と出会って変わったんだ。柔道というのは教育的な価値が高くて、柔道で学んだことが今の自分の政治家としての活動に生かされている」とおっしゃっていました。

横倉　プーチン大統領が、山下会長にこれほどまでに親しみを持たれるのは、同じ柔道家であるということだけではないような気がしますが。

山下　そうですね。プーチン大統領に柔道を教えた指導者はアナトリー・ラフリン氏だったそうですが、その方が国際大会などで、私の戦う姿や相手をリスペクトする姿勢を尊敬の念を持ってよく見ておられたらしいのです。

そして、そのことをプーチン大統領だけではなくて、自分の道場の教え子達に対して話しておられたために、プーチン大統領も私に以前から非常に親しみを持っていたと言っておられました。

オリンピック・パラリンピック成功のため会員の先生方の協力を

横倉　ありがたいことですね。最後になりますが、オリンピック・パラリンピックを間近に控え、我々医師に期待することがございましたら、教えて頂けますか？

山下　さまざまな競技で多くの医師会の先生方にお世話になると思いますが、何卒ご支援、ご協力をお願いしたいと思っています。

オリンピック・パラリンピックは国家的なプロジェクトですが、医師の方々、ボランティアの方々、それからさまざまなスポンサーの方々などの力がなければ成功することはできません。

私は、ぜひ世界中から集まったアスリートや関係者、そして応援に来られた方々が、「ああ、2020年の東京オリンピック・パラリンピック大会は、感動的だったな」「素晴らしい運営だったな」と思って頂きたいですし、「やはり、日本の国民の皆さんのホスピタリティ、おもてなしは最高だな」「日本という国は、素晴らしい国だな」、そう思ってもらえるような大会にしたいと思います。

ですから、国民の皆さんにも、この大会期間は、いろいろな意味で不便をお掛けすることがあるかも知れないですが、外国の方々が少しでも気持ちよく生活できて、日本という国を正しく理解してくれるように、ご協力頂ければ幸いです。そして日本の選手達だけでなく、世界中の選手達が最高のパフォーマンスを発揮する史上最高の大会にするために、医師会の先生方にはぜひ格段のご協力を頂きたいと思います。

横倉　マラソン、競歩は札幌で開催されることになりましたが、暑い時期の開催ですので、選手のみならず、観客の皆さん、ボランティアの方々の暑さ対策を心配しています。その対策の充実に引き続き取り組んで参りたいと思います。

また、外国の方々もたくさん来日されますので、感染症対策も重要になると考えており、風しんや麻しんなど、ワクチンで防ぐことができる病気に対しては、国民に予防接種を呼び掛けていきたいと思いますし、多くの人が集まることで思わぬ事故が起きることもありますので、引き続きマスギャザリング対策にも取り組んでいきたいと考えています。

山下　ぜひ、よろしくお願いいたします。

横倉　本日はありがとうございました。

山下　ありがとうございました。

中医協総会（令和元年12月20日）

令和2年度診療報酬改定に関する改定率決定を受け検討すべき項目を主張―診療側

中医協総会が昨年12月20日、厚生労働省で開催され、令和2年度診療報酬の改定率が決定したことを受けて、診療・支払両側から意見が述べられた。

診療側を代表して意見を述べた松本吉郎常任理事は、令和2年度診療報酬改定では前回改定に引き続き、「地域における医療資源を有効活用しながら、継続して改革を進めるために必要財源を配分すべき」とした上で、改定に当たっては「診療報酬体系の見直し」「あるべき医療提供体制コスト等（医業の再生産費用を含む）の適切な反映」「大病院、中小病院、診療所が各々に果たすべき機能に対する適切な評価と、地域の医療提供システムの運営の円滑化」「医師・医療従事者の働き方の実状を踏まえた診療報酬上の対応」「施設基準の簡素化と要件緩和」「認知症対策に係る充実評価」「小児・周産期医療の充実」「不合理な診療報酬項目の見直し」「その他必要事項の手当て」を、基本方針として捉え、その実現に向けて取り組むことを求めた。

また、具体的な事項としては、「初・再診料、外来診療料の適切な評価（引き上げ）」「地域包括ケアシステムの要である診療所・中小病院の再診料の水準を平成22年度改定前の水準に戻すこと」「地域包括診療加算・地域包括診療料、認知症地域包括診療加算・認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料における要件を見直すとともに、点数を引き上げること」「看護職員配置数により格差がつく入院基本料の評価体系を改め、医療機関の設備投資・維持管理費用について明確に評価するとともに、多職種協働によるチーム医療の推進を踏まえ、看護師だけでなく多種の医療従事者の人件費についても適切に評価すること」「7種類以上の内服薬処方時及び向精神薬多剤投与時の処方料、薬剤料、処方箋料の減算の撤廃」「診療上必要な文書の簡素化」等を挙げた（全文は厚労省ホームページの中医協資料参照）。

中医協では、今後、パブリックコメントの募集や公聴会などを行いながら、2月の答申取りまとめを目指して、具体的な点数設定に向けた議論を活発化させることになる。

横倉会長 緊急記者会見

全世代型社会保障検討会議の「中間報告」に懸念あるも一定の評価

全世代型社会保障改革への期待

～日本で暮らして良かった、日本で暮らして幸福だったという「全世代型社会保障制度」へ～

令和元年11月8日 全世代型社会保障検討会議
公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会

○人生100年時代の患者・国民の安心につながる丁寧な議論を

医療全体のあるべき姿、ビジョンを国民に示していくことが安心につながる。

○疾病予防、健康づくりの推進～健康寿命の延伸とそれによる支え手の増加～

人生100年時代の安心の基盤は健康であり、生涯を通じ健やかに過ごすためには予防が重要。

○国民皆保険の理念の堅持

国民皆保険の理念に沿った改革こそが国民の安心につながる。

横倉義武会長は、政府の全世代型社会保障検討会議が昨年12月19日に「中間報告」を取りまとめたことを受け、同日、緊急記者会見を行い、日医の見解を説明した。

横倉会長はまず、全世代型社会保障に関する日医の考え方については、これまでに第2回全世代型社会保障検討会議（11月8日開催）でのヒアリングや自由民主党の「人生100年時代戦略本部」（10月9日開催）の場では自身が、また、公明党「全世代型社会保障推進本部・厚生労働部会・医療制度委員会合同会議」（11月12日開催）では釜萢敏・城守国斗両常任理事が、それぞれ説明してきたことを報告。

今回の「中間報告」については、自民党や公明党の提言より少し踏み込んでいる点に懸念があるとする一方、「日医の国民医療を守る観点からの提言が受け入れられ、国民皆保険の理念が守られた内容となった」と述べるとともに、以下の五つの項目に関して日医の考えを詳細に説明した。

「後期高齢者の自己負担割合の在り方」については、「社会保障の持続可能性と財政健全化の両立を図るため、低所得者にも十分配慮しつつ、国民が納得できるよう、十分な議論を尽くしていくべき」との日医の趣旨も踏まえたものとなっていると指摘。「負担能力に応じた負担とする方向性で議論されるものと思う」と述べた上で、今後も引き続き、厚生労働省の社会保障審議会等での議論等において、日医の意見を主張していくとした。

「大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大」に関して、「平成14年の健康保険法改正法附則第2条を堅持しつつ」という表現が明記されたことに対しては、「三師会合同提言における『国民皆保険の理念の堅持』の理念が反映されたものであり、これからもしっかりと守っていかなければならない」と強調。

その上で、「受診時定額負担」と「大病院選定療養」は全く別物であるとして、「受診時定額負担は、医療が必要な社会的弱者である患者に対する追加負担であり、その導入は容認することはできない」と強調。

一方、「大病院選定療養」の対象を拡大することについては、「中医協で既に議論が始まっているが、更なる拡大は拙速に行うのではなく、検証を重ねた上で厚労省で引き続きしっかりと議論していくべき」とした。

「医療提供体制の改革」に関しては、自民党の社会保障制度調査会医療委員会において取りまとめられた「今後の医療のあるべき姿」に向けた視点」の内容がほぼ反映されているとして一定の評価をする考えを示し、日医としてもしっかり取り組んでいきたいとした。

「予防・介護」については、これまで日医として予防推進の重要性を強調するとともに、医療の役割として取り組んでいくことを表明していると説明。その上で「全世代型社会保障制度の構築に向けては、エビデンスの確立が重要になる」として、厚労省と経済産業省が2020年度に予算計上している「予防・健康づくりにおけるエビデンス確立のための大規模実証事業」に、日医も連携を取りながら協力して取り組むと述べた。

また、**「兼業・副業の拡大」**が盛り込まれたことについては、「被用者保険の加入者が兼業・副業によって総収入が増えたとしても、その収入に対して健康保険料が徴収されていない現状では、健康保険料収入が減少することが懸念される」との見解を示し、「兼業・副業の拡大に当たっては、健康保険料収入の減少を招くことのないような留意が必要である」と指摘した。

最後に横倉会長は「全世代型社会保障改革に当たっては、将来の社会保障のあり方を大所高所から議論すべきであり、目先の財源にとらわれた細かい議論をするべきではない」と述べるとともに、「社会保障は自助・共助・公助で成り立っている。それぞれのバランスを取りながら、時代に対応できる給付と負担のあり方という視点に立って議論することが重要であり、日医としても引き続き、政府・与党や厚労省の会議、更には記者会見などを通じて、国民の安心につなげることのできる社会保障制度が構築されるよう、主張をしていきたい」と述べた。

日医

「オンライン診療研修に関する検討委員会」を設置

昨年7月に改訂された厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」では、オンライン診療を行う医師及び緊急避妊薬のオンライン診療による処方を行う医師に対し、研修を受講することが義務付けられている。

厚労省は本研修を委託事業とし、その中で研修内容は有識者からなる会議で検討することとしているが、このたび、日医が本事業を受託することとなり、「オンライン診療研修に関する検討委員会」を、別掲の日医役員並びに有識者により、設置することとなった。

なお、本検討委員会では、研修修了者に対する緊急避妊薬のオンライン診療による処方実績調査のためのシステム構築についても検討を行うことになっている。

なお、本検討委員会の初会合は昨年12月27日に日医会館で行われた。

オンライン診療研修に関する検討委員会

今村　聡（日医副会長）
平川　俊夫（日医常任理事）
長島　公之（日医常任理事）
山本　隆一（医療情報システム開発センター理事長）
黒木　春郎（外房こどもクリニック院長）
前田津紀夫（日本産婦人科医会副会長）
安達　知子（日本産婦人科医会常務理事）
宮国　泰香（日本産婦人科医会幹事）
長谷川仁志（秋田大学大学院医学系研究科医学教育学講座教授／秋田県医師会理事）
矢野　一博（日本医師会総合政策研究機構主任研究員）

【担当事務局：地域医療課、情報システム課、健康医療第二課】

日本医師会
人事課 03―3942―6493・総務課 03―3942―6481／03―3942―6477・施設課 03―3942―7027・経理課 03―3942―6486・広報課 03―3942―6483・情報システム課 03―3942―6135・（会員情報室 03―3942―6482／電子認証センター 03―3942―7050）
医療保険課 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・編集企画室 03―3942―6488・日本医学会 03―3942―6140・医学図書館 03―3942―6492・国際課 03―3942―6489

第6回医師たちによるクリスマス・チャリティーコンサート

「第6回医師たちによるクリスマス・チャリティーコンサート」が昨年12月15日、日医会館大講堂で開催された。

横倉義武会長の発案により、2014年から開催されている本コンサートは、（1）難病等の疾病に苦しむ患者及びその家族の方々を支援する、（2）医師が医療だけでなく、芸術など多面的な分野で活躍していることを広く知ってもらう場を設ける――ことを目的として行っており、出演するユニットは厳正なる選考の上、選出されている。

冒頭あいさつした横倉会長は、「このチャリティーコンサートが回を重ね、6回目の開催を迎えられたのは、多くの方々のご支持、ご支援を頂いたからこそであり、心より感謝申し上げる」と謝辞を述べるとともに、「日本全国各地の応募から選抜された、医師や医療スタッフを中心とする8組のユニットに演奏して頂くが、どのユニットも忙しい医療活動の合間に磨いた腕前を披露される。多様な編成、さまざまなジャンルの演奏をお楽しみ頂きたい」と呼び掛けた。

コンサートは、ポピュラー、クラシック部門に分かれており、ポピュラー部門はボーカルの2人が眼科医（Eyes）と産婦人科医（産科）であることがユニット名の由来であり、ライブハウスでの演奏活動も行っている「愛と讃歌」（広島県）や、昨年の落選からリベンジを果たした「KU5」（福岡県）などの4組が出演。

同様にクラシック部門も4組からなっており、本来50名の大所帯であるが、5名の選抜ユニットを組み挑んだという「文京区医師会音楽部」（東京都）、また父子ユニットで、音楽は食事と同じで無くては生きていけないと言うほど、音楽に情熱を傾ける「DUO NISHIMURA」（愛媛県）などが演奏した。

最終演目ではゲストとして、テレビ番組「世界の車窓から」のテーマ曲の作曲・演奏で有名な溝口肇氏（チェリスト）が出演し、美しい音色に会場が包み込まれた。

なお、来場者数は462名であり、例年どおり老若男女を問わず、多くの人達で会場が埋められた。

また、当日の来場者並びに企業・団体等から事前に寄せられた寄付金280万7703円は、全額、「認定NPO法人国境なき医師団日本」「公益財団法人がんの子どもを守る会」「公益財団法人日本対がん協会」に寄付することになっている。

「風雨震雷（しんらい）は天地の御政事（ごせいじ）」

プリズム

毎年、大きな自然災害に見舞われ、私も熊本地震が起きた際にJMATで参加しましたが、災害医療の重要性が増しています。

台風や地震、津波などの自然災害は、その被害の恐ろしさを忘れた頃に再び起こるもの。だから、天災には普段から油断せずに用心して備えておかなければならないという戒めに「天災は忘れた頃にやってくる」という、物理学者・随筆家の寺田寅彦の言葉があります。彼は「歴史は繰り返す。法則は不変である。それ故に過去の記録はまた将来の予防となる科学の価値と同じく文学の価値もまたこの記録の再現性にかかっている事は言うまでもない」と書いています。

「風雨震雷は天地の御政事」大風、大雨、洪水、地震、雷などの天変地異は、天地のなすところで人の力で止めることはできない。

「政事（まつりごと）」は政治、政のことで、天変地異は天の神と土地の神の政によってもたらされるもの、つまり人では止めることが到底できません。

しかし現在は、ある程度その発生を予測することができるようになり、被害を軽減する取り組みもなされていますが、近年は発生頻度が以前より増し、毎年被害も大きくなってきているように思います。

〝忘れた頃にくる〟のではなく、〝毎年のようにくる〟災害に、しっかり対応できる体制が重要ですが、今年は災害のない良い年になることを願います。

（禾）

公益社団法人 日本医師会
女性医師支援センターから

「第8回西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウム」開催のご報告

令和元年11月30日（土）に愛媛県西予市宇和文化会館にて「第8回西予市おイネ賞事業表彰式・日本医師会女性医師支援シンポジウム」が開催されました。

西予市おイネ賞事業は、日本初の産科女性医師でシーボルトの娘「楠本イネ」の偉業を顕彰し、その志を継ぎ、女性医師を奨励することで社会における女性の活躍推進を図り地域活性化につなげることを目的に平成24年度に創設されました。

第1部では、医療活動や医学研究に活躍する女性医師や女子医学生の表彰が行われ、本年度は日医推薦の後藤理英子先生が「全国奨励賞」を受賞された他、2名の方が受賞し、表彰されました。

【受賞者】

「全国奨励賞」
熊本大学病院地域医療支援センター
特任助教　後藤　理英子 氏

「地域奨励賞」
愛媛大学大学院医学系研究科小児科学講座
教授　江口　真理子 氏

「医学生奨励賞」
愛媛大学医学部　医学科
5年生　武田　遥奈 氏

西予市では「平成30年西日本大雨災害」からの復興を目指し、強い思いをもって歩みを進めています。そこで第2部の女性医師支援シンポジウムでは、「復興元年もっと元気に　もっと素敵に」をテーマとし、市民講座では順天堂大学医学部教授・東京都医師会理事・スポーツ庁参与の小林弘幸先生が、「健康の正体～自律神経と腸内環境を整えて毎日元気！～」と題し、ゆっくり生きることの重要性を講演。また基調講演では、横倉義武会長が「健康な社会を作ろう」と題し、医師会の役割を語るとともに、明るい健康長寿社会に向けた見解を説明しました。

同時に開催されたパネルディスカッションでは、今回おイネ賞を受賞された3名と過去の受賞者3名で「医療界の男女共同参画～女性医師の働き方～」について意見交換を行いました。

当日は市民の皆様、医療関係者を合わせ約600名にご来場頂き、大変盛況のうちに幕を閉じました。

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1,431人（累計）、求人施設数5,589施設（累計）、就業決定及び再研修紹介1,013件（累計）　（令和元年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　info-bank@jmawdbk.med.or.jp

「日医君」公式グッズ販売中

詳しくは日医ホームページをご参照下さい。
http://www.med.or.jp/people/info/people_info/008936.html

ダイヤルイン
総合医療政策課 03−3942−6514・医事法・医療安全課 03−3942−6506／03−3942−6484・地域医療課 03−3942−6137・日本准看護師推進センター 03−3942−7276・健康医療第一課 03−3942−6138・健康医療第二課 03−3942−8181
感染症危機管理対策室 03−3942−6485・医賠責対策課 03−3942−6136・日医総研 03−3942−7215・女性医師支援センター 03−3942−6512・治験促進センター 03−5319−3781（防災センター 03−3942−6516・日本医師連盟 03−3947−7815）

書籍紹介

医師のためのアンガーマネジメント
日本医事新報社　編

医師を始めとする医療従事者は、常に一定以上の緊張を伴う仕事に携わり、ストレスが怒りにつながりやすい環境に身を置いている。

怒りを含む陰性感情は診療に悪影響を及ぼすため、特に研修医や若手医師にとって、そのコントロールは切実なテーマとなっている。

表題の「アンガーマネジメント」は、1970年代の米国心理学から生まれた怒りへの対処法である。

本書は、怒りをやり過ごす、生かす、うまく怒る、そんな対処法を身につけるためにまとめられたものであり、横倉義武会長を始め、第一線で活躍する医師71人が、自身の経験から導き出した対処法の数々を披露している。

全編を読み終わると、怒りのマネジメントの重要性とメソッドがきっちり見えてくる。ページ数も約190ページと読みやすく、一読をお薦めしたい一冊と言える。

定価　2970円（税込）
発行　日本医事新報社

スキルアップ がん症状緩和
有賀悦子　著

本書は、がん疼痛及びその他の身体症状に対して、処方の基本から、患者の病態に応じた応用までを実践的に示した解説書である。

「症状緩和は治癒治療と並ぶスキルであり、全ての医療者が持つべきプロフェッショナリズムの構成要素だ」という考えの下に、患者に向き合ってきた著者の思いが込められた一冊となっている。

内容は、「I痛み」「II がん治療中に合併した症状」の二部構成。その中では一人の患者について、継時的な治療過程を章を貫いて記すことで、「こんな時にはどう処方するか」等が具体的に分かるよう工夫されている他、「I－10痛みとその周辺症状の管理が複雑な場合～応用編～」では、複雑な症状の5名の患者への治療についても詳しく触れられていて、大変参考になる。

図表や処方例も豊富に掲載されており、がん症状緩和のスキルアップを図るには最適な一冊と言える。

定価　3080円（税込）
発行　南江堂

死因「老衰」とは何か
―日本は「老衰」大国、「老衰」では死ねない アメリカ―
藤村憲治　著

本書は、16年間、離島で医療に従事する中で、在宅で多くの患者を看取ってきた著者の経験を基に、「老衰」という問題を、医療側にも国民の側にも新たな課題として提起した一冊となっている。

「老衰」という言語の多様性を明らかにするとともに、死因「老衰」の歴史的変遷と公式統計の成り立ちについて紹介。医師へのインタビューを通じて、死因「老衰」を診断する医師の「選択と決断」の背景に迫るものとなっている。

また、日本での「老衰死」の割合が、今や死因全体の5位（2013年）になっているのに対し、アメリカでは125位以下（2005年）と大差があることについて、資料を基にその要因が詳しく分析されており、興味深い。

超高齢社会となり「老衰死」が増加する中で、死因「老衰」の現代的意味を考える上でも大変役立つ一冊と言える。

定価　1980円（税込）
発行　南方新社

ご存じですか？

国民生活センター「医師からの事故情報受付窓口」

日医では、健康食品から生じる健康被害について「健康食品安全情報システム」事業を立ち上げ、全国の会員医師からの情報収集に努めていますが、国においても、食品等の摂取や製品・施設・サービスの利用等によって身体に生じた被害等に関する事故について、国民生活センターに「医師からの事故情報受付窓口（愛称：ドクターメール箱）」を開設し、情報収集しています。

当窓口は、医師が事故に遭った患者を診察した結果も踏まえた情報を早期に把握することを目的としており、ホームページ（http://www.kokusen.go.jp）から、直接情報を提供できるようになっています（ただし、交通事故、暴力、労災に関する情報は収集対象外）。

会員の先生方には、日医の情報システムと共に、当窓口宛てにもぜひ情報提供頂きますよう、ご協力をお願い申し上げます。

問い合わせ先：国民生活センター（☎042-758-3165）
詳しくは国民生活センターホームページをご覧ください▶

南から北から

北海道
北海道医報
第1204号より

リュックおじさん

橋本　透

昨年1月から月1～2回程度、東京・大阪方面の会議に出席するようになりました。最初は肩掛けバッグでの移動でしたが、会議の資料がやたらに多くて重たく閉口していました。遠方からの出席者を見渡すと、多くがリュックサックを背負い、全国から参加していました。

リュックは学生と登山者が使うものという勝手な偏見を捨て、早速ホームセンターで購入し、多少の気恥ずかしさに耐え、3月に無事リュックデビューを果たしました。

これがとても素晴らしい。荷物がとても軽く感じるし、両手が使えるのでトイレも楽に済ますことができます。まさにリュック〝様様〟でした。

しかし事件（？）は5月、大阪に出張した地下鉄ホームで起きました。いい歳のおっさんがリュックを前に掛けている光景を初めて目撃しました。「何だコイツは？」。初めての体験に私の頭は混乱しました。この姿は、抱っこひもで赤ちゃんを抱くママの姿ではないのか？（たまにパパも見ますが）。初老おじさんの勝手な偏見は、事実を理解できないまま札幌に帰ってきました。

その後、何度も札幌の地下鉄に乗りましたが、同じ光景に出合うことはありませんでした。しかしその後、東京出張の際に、リュック前抱えおじさんを見掛ける機会が増えてきました。ひょっとして、自分の知らないうちに「リュックは前に抱えるもの」文化が当たり前になったのかと、疑心暗鬼の日々が続いていました。

そしてある日、地下鉄の張り紙に愕然としました。「地下鉄・バスに乗ったら、リュックは手で持つか、前に抱えてください」とのことでした。〝ガーン〟。公共交通機関ではリュックを背負っていれば、マナー違反だったのだ。これからもリュックのお世話になるには、「背負うもの」から「前に抱える」ものという現実を受け入れなければならないのか。

悩んだ末、意を決して三十路の娘に聞いてみました。「リュックを前に抱えるってどう思う？」。答えは明快でした。「いいんじゃない。でもお父さんは似合わないよ。腹は出てるし、首はないし、ダメじゃねー」。

そんなことはないのではと、一縷の望みを抱き、リュックを前に抱えて鏡の前に立ってみました。似合わない、というよりキモい。娘の観察眼は100％正しかったのであります。

今年はどうやってリュックと付き合おうかと、悩む日々が続いています。

（一部省略）

東京都
西東京市医師会報
第73号より

今の卓球、むかしの卓球

友政　宏

大学生の頃、卓球部に入部してから、卓球に関心を持つようになりました。万年補欠で、専ら後ろで応援するばかりでしたが、卓球に参加する楽しさ、観戦する楽しさを覚え、身近なものに感じるようになっていきました。

最近、日本では特に若い選手の活躍が目立ち、5年ほど前まで歯が立たなかった中国のトップ選手を相手に健闘し、時に勝利していく姿は痛快で、感動的です。

卓球は、19世紀に英国で誕生したと言われています。日本に持ち込まれたのは1902年であったとの記録があるようです。1938年には日本で国際大会が開催され、日本選手の活躍も見られました。

日本の卓球が脚光を浴びたのは1950年代でした。その当時は、ヨーロッパの選手を中心に、守備中心のスタイル（一枚ラバーを用い、下回転のカットで粘る戦型です）が主流でした。そこに挑んでいったのが、日本の攻撃的な戦型でした。

日本が国際大会に初めて参加したのは1952年のボンベイ大会で、初参加にもかかわらず、男子シングルス、男子ダブルス、女子ダブルス、女子団体で優勝しました。

更に1954年のロンドン大会で、荻村伊智朗氏の提言により〝51％理論〟が実行されました。荻村氏は、コントロールは難しいが、スピードの出るスポンジラバーを貼ったペンホルダーラケットを使っていました。通常は高く浮いたチャンスボールを待ってスマッシュするのですが、相手が追いつけないと判断すれば、低いボールでも果敢に強打していくという戦術です。必ず先手を取る、つなぎのボールにミスがないというのが前提になりますが、スマッシュが51％決まれば勝てるという考え方です。

強豪ハンガリーとの団体戦、試合前の打ち合いを見て、まともに勝負したら勝ち目が無いと判断した荻村氏は一番手の富田氏に〝あれを決行しよう〟と耳打ちしました。初めはスマッシュミスの連続で劣勢だったようですが、後半から決まりだし、奇跡的な勝利を収めたそうです。動揺したハンガリーは総崩れとなり、勢いに乗った日本男子チームは初の団体戦優勝を果たし、5連覇の口火を切ったそうです。

荻村氏はその後スポーツを通しての世界親善を願い、米中会話のきっかけをつくり（ピンポン外交と言われています）、更に千葉県での大会で南北朝鮮合同チームの招待に成功しました。また、中国に渡って、中国卓球チームを指導し、現在の卓球帝国中国の基礎をつくったそうです。

時は流れ、卓球も変わりました。スポンジラバーは禁止となり、ネットも少し高くなり、守備型に有利なようにルール変更がありました。ラケットや接着剤、ラバーの進歩により、今はドライブマン全盛の時代となり、特に男子では世界ランキングの中から守備型の選手を探し出すのが難しくなってきました。

台上の短いサービスを返球する時、かつてはフォアハンドのコンパクトスイング（フリックと言います）が攻撃型の上級者の高等技術だったのですが、最近のトップ選手はバックハンドで強い回転をかける、台上バックハンドドライブレシーブを多用します。特に、強い横回転をかけて返す技術をチキータレシーブと呼んでいます。巻き込みサーブ、YG（ヤングジェネレーション）サーブ、バーチカルサーブ等の強回転で分かりにくいサーブに対応するためとも言われています。

東京オリンピックを控え、日本選手は卓球王国奪還を目指して健闘して下さることと思います。技術の変遷や日本卓球をつくり上げてきた先人達に思いを馳せることで、応援により一層熱が入ることと思います。

（一部省略）

秋田県
秋田市医師会報
No.574より

平成の私の妻

小泉純一郎

医局4年、病院勤務4年、開業医38年、老健施設勤務13年を経て87歳になった。3人の子どもは自立し、とっくに夫婦二人暮らしが続いている。

老健勤務2年目、易疲労感で受診したら、Hb.6・2g/dlの貧血で横行結腸がんと診断され、当時の成人病センターで手術を受けた。何より、病室まで毎日9時頃に見舞いの新聞を届けてくれる妻がありがたかった。

術後数日して、新聞と妻が待ち遠しくて、道路を見下ろす3階廊下の窓辺で待機するようになった。自宅から病院まで歩いて17分の距離を、短い足でゆったり来る姿を通行人の中から見つけると、後光が差して見えた。

この恩に報いるため、妻の欠点は見ず、ひたすら褒めることにした。例えば食事、「今日は、特においしかった」「これは一流店よりうまい」「わが家の料理が一番」……考えつくだけのお世辞を並べる。

妻は「あなたの口に合うものを出すから」と返事するし、機嫌もいい。今更、「豚もおだてりゃ、木に登る」との格言の効果を知った。

少しして、平成19年、自覚症状のないまま年だからと検査したPSAが204・5ng/mlだった。この数値の意味を妻に説明したら、「仕方がない」「なるようにしかならない」と第三者の意見だった。愚考するに、開業中、背部脂肪肉腫で手術をしていたことがあって、妻に悪性腫瘍に対する恐れをなくさせたのか。

また、昭和時代の私の座右の銘は、秋田高校の校是「質実剛健」であった。それが、平成になって妻のモットー「明日は明日の風が吹く」に染められてしまった。

いつの間にか令和になった。米寿を過ぎて退職すれば、携帯電話の鳴らない憧れの自由な世界に入る。何年か前、老後は〝晴耕雨読〟の可能な土地を探そうと提案したことがあった。妻からは、①長男夫婦や友人と離れるのはイヤ、②7回目の引っ越しはもうイヤ、③駅や公園に近く、鳥海山が晴れた日は丸見えのこのマンション8階の部屋が気に入っている――と却下された。

お互いに健康寿命を保っていれば、温泉大好き人間の妻がよだれを垂らしそうな未知の湯布院、道後、有馬、登別等々の温泉めぐりをしようと決めている。

総括すれば、昭和は私、平成は妻が主導権を持っていた。

勤務医のページ

山形県医師会勤務医交流会

メインテーマ

「勤務医の働き方を考える」

山形県立中央病院副院長／山形県医師会常任理事
間中英夫

令和元年度（第40回）全国医師会勤務医部会連絡協議会（日医主催、山形県医師会担当）が開催された翌日の10月27日、山形県医師会勤務医交流会が山形市内のホテルで開催され、90名が参加した。

参加者は医学部4年生から1964年卒の勤務医まで幅広い年齢層であり、北海道から九州まで全国から来県された。

交流会は、午前9時に開会。冒頭、今村聡副会長と中目千之山形県医師会長からのあいさつがあり、次いで行われた意見交換では、東邦大学医学部社会医学講座平田幸輝先生に統括ファシリテーターを務めて頂くとともに、1グループ7、8名で6グループに分かれ、各テーブルにファシリテーターを配置するワールドカフェ方式を採用した。

参加者は一つのテーマにつき20分間意見交換を行った後、次のテーマのテーブルに移動。オブザーバーの先生にも参加して頂く中で、用意された三つのテーマについてグループごとにまとめられた意見を、以下のように集約したので、報告する。

テーマ1　専門医取得後のサブスペシャルティ専門医取得や学位取得

専門医制度整備指針（日本専門医機構）では、内科や外科等の基本診療領域の専門医について、各領域において国民に標準的で適切な診断・治療を提供できる医師としており、サブスペシャルティ領域専門医は、原則として基本診療領域専門医取得後、更に専門性を高めるため研修を重ねることになる。

このテーマについては、「2年間の臨床研修と3年間の基本診療領域専門研修を終え、更に3年以上のサブスペシャルティ専門研修となると、事実上若い医師達が都市部に集中せざるを得なくなる」「臨床研修義務化以降の傾向ではあるが、大学医局への入局者が減少していることが問題となっている。加えて、近年の専門医志向の高まりは、学位（博士号、以下同）取得への意欲低下とも関連しているかも知れない」「若い医師達はサブスペシャルティも含め専門医取得を優先するという意見が多く、学位は不要」という意見もあった。一方、年配の医師達は、「学位は取得しておいた方がいい」という意見であった。また、「学位を取得するまでの過程が重要である」との意見もあった。

全体的には、地域医療や専門医制度には課題があるものの、医師としては専門医取得が必須であり、学位はできれば取得しておいた方がいいとの意見だった。

城守国斗常任理事からは、「今後、学位を持つことの将来的な有用性について明確にしていきたい」とのコメントがあった。

今村副会長からは、厚生労働省の医道審議会（医師分科会医師専門研修部会）を経由して、都道府県知事から地域医療に関する意見が日本専門医機構に出されるため、日本専門医機構だけでは制度を決められないことの説明や、「医師の偏在などに影響が出ないよう、標準的な医療を行った上で、専門性を明確にすることが大事である」とのコメントがあった。

テーマ2　現在勤務中の病院で勤務医をいつまで続けたいか

本テーマでは、主に定年に近い世代になった時を想定した意見交換となった。病院の所在地が都会にある場合には、勤務医を辞めて出身地に戻る、あるいは開業するなど、自分自身で定年後のあり方を考える傾向の意見が出された。

一方、地方では、「定年後も同じ病院から勤務継続の要請があったり、近隣の病院からの勧誘があったりするのではないか」との意見が出された。

また、「年次の上昇とともに病病連携や病診連携強化の接着剤としての役割や、院内での各科連携、各職種との連携を担う、いわゆる〝ニカワ〟のような役割を果たすようになるのではないか」というユニークな意見があった他、医師の認知症対策に係る検討も必要との意見も出された。

テーマ3　時間外勤務上限　年1860時間をどう考えるか

医師の働き方改革に伴う時間外労働の上限規制により、大学から外来や当直の応援を受けている地方の病院では、派遣切りが行われることで勤務間インターバルや交代制勤務のための医師の確保が困難になるのではないかと危惧する声や、医師が不足している地方の病院は統合も必要ではないかという意見が出された。

また、どこの医療機関が「地域医療確保暫定特例水準」の適用を受けるかの周知徹底を求める要望や、そもそも研修医や専攻医の研鑽のための時間は、時間外勤務に当たらないのではないかとの意見が出された。

城守常任理事は、時間外勤務の上限規制は、医師の健康確保が第一義で始まった議論である一方、2024年からは、定められた時間外勤務の上限を超えると医療機関の管理者が罰則を受けることに触れた上で、日医としては、現場の先生方の医療提供に支障を来さないように、今後、制度の詳細を詰めていきたいとした。

総括

最後に城守常任理事が、「本日の各テーマはまだ結論が出ているわけではなく、医療現場にどのような形で調整して適応するかについて、国と議論していく必要がある。勤務医の先生方の現場からの意見を踏まえながら、国が現場と異なる感覚で制度設計しないように働き掛けたい」と総括し、山形県医師会勤務医交流会は閉会となった。

勤務医のひろば

研究医不足の現状と課題

～研究・教育の現場から思う事～

札幌医科大学医学部 解剖学第2講座
准教授　永石歓和

卒後約10年消化器内科医として勤務しながら、臨床講座大学院に進み、米国留学を経て、現解剖学講座で基礎医学研究の道を歩んできた。研究者としてのスタートは遅きに失したが、再生医療研究・解剖学教育・内視鏡業務、そして一児の母親業とフル稼働する日々である。

近年、基礎医学研究に従事する人が減少している。特に、基礎系大学院のMD率は激減である。理由として、「大学に残る研修医が減り、大学院入学や研究医を目指す機会が減少したこと」「専門医志向の高まり」「研究者のポストが少ないこと」「研究費獲得のハードルが高く将来の不安が大きいこと」などが考えられる。

研究医不足の結果、基礎医学講座におけるMD教員の割合は減少の一途である。医学部では、正常・異常を含めて遺伝子・分子・細胞から個体レベルまでの人間の生物学的理解と、生命倫理・社会性の習得が求められる。これらは、実際に学部で経験する人体解剖や実診療に従事することで芽生える感覚的な部分も多く、教員自身がこれらの経験をもって教育に当たることの意義は大きいと考えられる。

また研究医不足は、橋渡し研究や臨床研究の減速にもつながりかねない。医学研究の活力低下や、医療産業・知財のグローバル競争にも敗績する懸念がある。

研究医減少の課題解決には、臨床研修制度や学会専門医制度、教育システムの見直し、研究費の増額等の総合的な施策が必要であるが、一大学教員として、今できることは何か。医学部生の基礎配属の指導に力を入れ、MD-PhDコースへの進学を後押ししたり、小・中・高校生の研究室体験実習を受け入れたり出張授業に出向いたりする活動を続けている。

微力ながら、将来の若手に研究の魅力を伝え続けていきたい。