

日医ニュース

2020. 3. 20 No. 1405

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/

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- 横倉会長 安倍総理に要望書提出 …… 2面
 - 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会 …… 3面
 - 第3回「生命を見つめるフォト&エッセー」表彰式・日本医師会賞受賞作品 …… 6～7面

医療政策シンポジウム2020

「全世代型社会保障の構築のために」をテーマに開催

医療政策シンポジウム2020 全世代型社会保障の構築のために



「医療政策シンポジウム2020」が2月19日、「全世代型社会保障の構築のために」をテーマとして日医会館大講堂で開催された。新型コロナウイルスの感染の段階が「国内感染の早期」に進んだとの認識が変わったことから、本シンポジウムは急きよ、聴衆なしのテレビ会議システムで配信する形に変更されたが、壇上では、社会保障の今後の方向性について活発な意見交換が行われた。

当日は、石川広己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、まず新型コロナウイルスの感染拡大に触れ、「国内各地に患者が発生することを前提とした対応にかじが切られている。本シンポジウムには、約400名の申し込みがあったが、講堂内への聴衆の来館は断腸の思いでお断りした」と変則的な開催となった経緯を説明。

その上で、同会長は超高齢・人口減少社会に入り、ライフスタイルが多様化する中で、誰もが安心できる社会保障制度に關わる検討を行うため、政府が開催している「全世代型社会保障検討会

を述べた。続いて、中川俊男副会長と石川常任理事が座長となり、3名の演者による講演が行われた。

講演1「全世代型社会保障改革—持続可能な社会に向けて—」

翁百合日本総合研究所理事長は、グラフを用いてわが国の人口動態の変化を説明した上で、団塊の世代が後期高齢者入りする2022年からの数年間は一時的に75歳以上人口の増加率が急激に高まることを指摘。生産年齢人口が減少する中において、高齢者や女性の就労、海外からの人材を増やすことに加え、生産性（就業者1人当たりの実質G

DP）の伸び率を上げていくことが課題になるとした。

また、社会保障の持続のためには、増加する社会保障関係費の抑制と介護現場を始めとする人材不足への対応が求められるとし、政府の「未来投資会議」において、健康管理に資するデータの利活用による健康寿命延伸や、AI・ロボット等、技術革新を用いた介護現場や医師の働き方改革の推進など、次世代ヘルスケアシステムの構築を提言したことを紹介。

更に、自身が有識者として参画している「全世代型社会保障検討会」では、医療・介護だけでなく、年金と労働についても一体で議論を進めており、支えられる側であった高齢者も働ける社会を目指しているとした。

講演2「積極的・全世代支援型・参加型社会保障へ」

古賀伸明連合総合生活開発研究所理事長/連合前会長は、わが国の社会保障が「雇用システム」「家族形態」「地域社会」と一体となって形成されてきたため、非正規雇用の増大や単独世帯の増加、社会への帰属意識・連帯感の希薄化など、土台の変化が社会保障の仕組みに大きな影響を与えているとした。

その上で、超少子高齢社会の社会保障は、貧困、病気、けが、加齢等へのセーフティネットとしての対処療法型から、就労を軸に積極的社会保障へ転換することが重要であるとし、「一度、労働市場から排除されると復帰が困難であり、社会保障を一体的に捉え、再教育、人材育成、能力開発も含めた、積極的雇用政策も重要である」と強調。加えて高齢者中心から全世代支援型の社会保障へと再構築を進め、労働者の拠出者及び制度の受益者に参加できるようにすることを提案した。

講演3「全世代型社会保障の将来」

吉川洋立正大学長は、一般会計の歳出と税収のギャップを国債で補填しているため、構造的な財政赤字となっている日本に、社会保障関係費の占める割合の大きさと伸び率を明示。「日本は消費税率を10%に上げたが、まだ足りない。EUのメンバーになるには、消費税率は最低15%必要であり、イギリス、ドイツ、フランスなどは20%程度、福祉に手厚いスウェーデン、ノルウェーは25%である」と述べ、国民全体として負担を考えていく必要があるとした。

また、医療保険の設計に関しては、大きなリスクを皆で支え合うのが保険の基本であり、医療保険制度の柱は高額の療養費制度であるとの見解を示し、「かぜや指を切った等の軽傷での受診には、もう少し自己負担を増やしてもよいのではないかと主張。

医療提供体制に関して、地域医療構想に基づき、地域ごとに解決していくべきだとし、医師会がリーダーシップを発揮するよう期待を寄せた。

パネルディスカッション「全世代型社会保障改革に向けて」

その後、武田俊彦厚生労働省医政局長が座長を務め、3名の演者に横倉会長が加わった4名によるパネルディスカッションが行われた。

その中で、社会保障料の負担については、「年齢ではなく、能力に応じた負担としていくべき。医療保険制度の持続可能性が大切であり、適正な受診のためにも一定の自己負担が重要である」と翁氏が、「多くの人は社会保障の充実のためには消費

税増税がやむを得ない」と思っている。社会保障料については事業主負担をどうするか、税については金融所得も含めた総合課税化も含めつつ、消費税を始めとした負担のあり方を正面から議論すべき（古賀氏）、「社会保障の仕組みは複雑だが、原点は保険であり、民間保険に入る際によくその給付と負担を検討するように、望ましいあり方を皆で考えていくべき」（吉川氏）などの意見が出された。

これに対し横倉会長は、「給付と負担のあり方は年次別でなく、能力的には年次別でなく、能力別保障としての国民皆保険と、財政論に基づくと、財政論に基づくと、これに合わせた保険理論とは違うものであるが、社会保障としての国民皆保険の財源は国民全体で負担していくことが必要である」との見解を述べた。

最後に中川副会長が、テレビ会議では200名以上の視聴があったことを報告。「美り多いディスカッションとすることができ、地域医療構想においても医師会が主導すべきだとのエールまで頂き、深く感謝申し上げます」と総括した。

なお、本シンポジウムの模様については、記録集を電子書籍（日医Life）及び日医ホームページ上で、6月頃を目途に公表する予定であり、それまで動画を日医ホームページに掲載している。

お知らせ

本年3月29日に開催を予定していた第146回日本医師会臨時代議員会は、今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、中止することとなりました。

なお、「令和2年度日本医師会事業計画及び予算の件」、「第1号議案 令和元年度日本医師会会費減免申請の件」は、6月の定例代議員会で取り上げる予定としています。

横倉会長

安倍総理に 新型コロナウイルス感染症に関する 要望書を提出

日本国内の複数の地域で、感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症の患者が散発的に発生していることを踏まえて、横倉義武会長は2月27日、今村聡副会長、釜淵敏常任理事と共に総理官邸を訪れ、安倍晋三

内閣総理大臣、西村明宏内閣官房副長官と会談する。同時に、要望書を直接手渡した。

会談の中で、横倉会長は、日本の現状について国民・医療関係者が一体となって拡大防止に努めていかなければならない

状況にあると指摘。感染の集団発生（クラスター）の連鎖拡大を抑えるため、3月を国において「新型コロナウイルス感染症拡大防止強化月間」に位置付けることを求めた。

更に、横倉会長は、(1)患者の集団発生や地域の流行状況に応じ、学校医

新型コロナウイルス感染症 関連情報

新型コロナウイルス感染症に関する厚生労働者からの通知等、最新の情報は日医ホームページに掲載しています。ぜひ、ご活用下さい。

新型コロナウイルス関連感染症
http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

要望書を提出

これら要望に対して、安倍総理は一定の理解を示した上で、PCR検査に関しては、「医師が検査することが必要と考える人達には検査を実施できるようにしていきたい」と述べた。

また、両者は、これからはいかに感染の拡大を防ぎ、国民に安心して暮らしてもらうかが大事になるとの認識で一致。安倍総理からは、「今のようないわゆる日本版CDCの創設」の5点について実現を強く要望した。

横倉会長、道永常任理事

全国の小中学校等の臨時休業に伴う 医療従事者確保に関する要望書を手交

横倉義武会長は2月28日、安倍晋三内閣総理大臣、

臣が前日27日に、全国の小中学校、高等学校、特別支援学校に対し、3月2日より春休みまで臨時休業を行うことを要請したことを受け

て、急ぎよ、文部科学省並びに厚生労働省を訪れ、萩生田光一文科大臣、加藤勝信厚労大臣にそれぞれ直接、「全国の小中学校等の臨時休業に伴う医療従事者確保に関する要望書」を手交した。

両大臣との会談の中で、横倉会長は今回の措置について、ウイルス拡大の封じ込めには極めて有効な手段であるとする一方、「子どもをもつ医師、看護師、事務職を始めた医療従事者の確保が困難となり、コロナ対策はもとより、通常の医療提供体制に混乱が生じる事態も懸念される」と指摘。ウイルス対策に全力で取り組むためにも、地域の実情に応じて、医療従事者が子ども達を安心して預けられる体制の構築の推進、財政支援等の早急な対応の実施が必要だと強く求めた。

これらの要望に対して、両大臣からは、「医療関係者の子どもを優先的に保育所等で預かるようにする」「休業期間中の学校施設の活用」「放課後児童クラブ（厚労省所管）や放課後子ども教室（文科省所管）の活用」「院内保育所の人員の臨時的な増員に対する財政的支援」等、地域の実情に応じて、各自自治体と知恵を絞って対応したいとの考えが示された。

なお、萩生田文科大臣との会談には、学校保健担当の道永麻里常任理事も同行した。



日医 定例記者会見

2月26日

新型コロナウイルス感染症に関する

日医の対応について説明



け、対策を強化していくとの考えを示した。

日本国内の複数の地域で感染経路が明らかでない新型コロナウイルス感染症の患者が散発的に発生している状況を受けて、横倉義武会長と釜淵敏常任理事は日医の対応を説明し、国民への協力を求めた。

まず、横倉会長は、本感染症の現状について、国民が一体となって拡大防止に努めていかなければならない状況にあると強調。特に感染の集団発生(クラスター)の連鎖拡大を何としても抑えるためには、今後、1〜2週間の行動が感染拡大の防止に極めて重要であることから、3月を「新型コロナウイルス感染拡大防止強化月間」に位置付

も重要であるとした。

また、感染防止の基本対策として、学校や職場、自宅到着時の手洗いの徹底を求めるとともに、ドアノブやエレベーターのボタンなどの清掃を行い素手で直接触れないようにする、外出中はなるべく顔を手で触らないようにすることなどを注意喚起した他、発熱や咳、強いだるさ(倦怠感)など体調に「いつもと違う」異変を感じた場合は、まずは学校、職場等を休むよう要請。「日医は国民の皆さんに安心して暮らして頂けるよう、地域の医師会の協力の下、感染拡大防止に向けた取り組みを行っていくが、国民の皆さんにもぜひ、ご協力をお願いしたい」と呼び掛けた。

続いて、釜淵常任理事が、政府の新型コロナウイルス感染症対策に関する基本方針(2月25日)を踏まえた日医の今後の対応について報告した。同常任理事は、基本方針において、今後、感染者が増加した場合を想定し、医療機関に対して、診療時間や動線を区分する等の感染対策を講じた上で、感染を疑う患者への対応が求められていることに対して、受け入れ体制の取れる医療機関で

対応しなくてはならない場合の問題点として、標準予防策に必要な感染防護具が確実に配備される必要があり、医療機関によって可能な感染対策に差があると指摘。関係医療機関等に対して協力を求められた場合に備えて、外来における感染防止対策の確認を改めて促す通知を都道府県医師会

及び市区医師会宛てに発出したことを報告し、「各地域の状況に応じた対策を講じていくことが重要になる」とした。

また、PCR検査については、「今は何としても重症者の把握やクラスターの連鎖を徹底的に防ぐことが重要であり、そのためには、PCR検査は有効な手段になる」とする

一方、検体の採取には感染の危険が伴うことから、厳重な感染予防対策の下の実施でなくてはならず、検査件数の増加には検査体制の確立も踏まえ、十分な感染管理が必要であることに理解を求めた。

更に、同常任理事は、PCR検査の必要性の判断は医師が行う方針が国からも出されている中で、医師が検査が必要と判断したにもかかわらず、検査に結び付かなかったなど、不適切と考えられる事例が寄せられていることを受けて、都道府県医師会を通じて同様の事例に関する調査を行うことを明らかにするとともに、国とも情報を共有し、その是正を求めていく考えを示した。

その後の協議では、都道府県医師会から、「PCR検査が実施される前にインフルエンザの除外診断を行った一般の医療機関の医師が感染してしまつた危険もあることを踏まえた行政検査のあり方の見直し」多くのの方にPCR検査を実施するため、関西国際空港の検疫所等を活用すること「診療報酬の算定要件となっている講習会が延期された場合の対応」などを求める意見や、新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者に診療を行った医療機関の風評被害や、診療しなかった場合に受診拒否にならないのかといった懸念が示された。

これに対して、釜淵常任理事は「本日頂いた意見を国にしっかりと伝え、対応していきたい」と述べた他、各地の感染状況を踏まえ、都道府県行政とも連携して対応して欲しいとした。

また、松本吉郎常任理事は、電話による健康相談は医療機関で可能であり、本年4月1日から、電話等による再診の際、治療上の必要性から救急医療機関の受診を指示した上で診療情報の提供を行った場合には、診療情報提供料Iが算定できることになっていることなどを紹介した。

都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会

今後の地域における医療体制や対応等について協力を依頼



新型コロナウイルス感染症が日本においても拡大する中で、日医は2月21日に都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会を、テレビ会議システムを利用して急ぎ開催した。

冒頭あいさつした横倉

述べて。その後は、まず、釜淵敏常任理事がこれまでの日医の主な取り組みや現時点の患者像(①無症状や軽症の人が多い②発熱や呼吸器症状が1週間前後持続することが多く、強いだるさ(倦怠感)を訴

える人が多い③高齢者・基礎疾患保有者は重篤になる可能性が高い)等を説明。今後必要な対応としては、「マスク、消毒薬等の医療資器材の確保」「肺炎重症化対策(PCR検査の対象の整理)」「一般医療機関における感染予防」「学校、職場における対応の整理」を挙げ、「感染を蔓延期に移行させないためにも、この1〜2週間が大変重要な時期になる」と強調。引き続きの協力を求めた。

石川広己常任理事は、国からの要請の下、大黒ふ頭に停泊中であったクルーズ船にJMATを派遣したことを報告。2月14〜20日までの間、JMATには新型コロナウイルス感染症の症状が見られない方達のヘルスチェックをしてもらったことも併せて、日医として、日本も万が一に備えて、日本環境感染学会の専門家の先生方とも連携を図るなどの対応をとったことなどを紹介し、「今回の派

令和元年度母子保健講習会

「健やか親子21」をテーマに開催



「やリーフレットの作成等、現在89団体が所属している健やか親子21推進協議会の具体的な取り組みを紹介。今後の課題としては、「情報共有することによる各構成団体間の連携強化」「民間企業との連携とその促進のための仕組みの構築」等を挙げた。

成育基本法が「健やか親子21」推進の根拠となることを期待

引き続き、「健やか親子21(第二次)」の中間評価結果から見えてきた課題をテーマとして行われたシンポジウムでは、平川俊夫常任理事が「妊産婦のメンタルヘルスケア」等、産婦人科領域の課題を説明。今後は、「精神疾患を合併した妊産婦への対応強化」「自治体と医療機関が連携した継続的な支援体制の構築」

令和元年度母子保健講習会が2月16日、日医会館大講堂で開催された。冒頭のあいさつで横倉義武会長(中川俊男副会長代読)は、超少子高齢社会となった日本の現状を危惧し、日医として、次世代を担う子ども達の未来を見据え、実効性のある施策の実現に向け、国の「成育医療等協議会」等で積極的に政策提言を行っていく考えを表明。

講演では、まず、小林秀幸厚生労働省子ども家庭局母子保健課長が「健やか親子21(第二次)」の中間評価によって見えてきた課題等を説明し、「健やか親子21を推進していくためにも、今後は都道府県による、より広域的で専門的な視点からの市町村支援が求められる」と指摘。今後については、「新生児の聴覚検査」や「子どもの死因究明体制の整備」にも積極的に取り組んでいきたいと述べた。

前診断への取り組みなどがあるとした他、中間評価の結果については、「児童虐待の通告義務を知っている国民の割合」が減っていることなどを問題点として挙げた。更に、成育基本法成立の意義を強調し、「本法が効果的に運用されることで、日本の周産期、小児、若年成人の医療・保健の改善につながることを期待される」とした。

その他、周産期メンタルヘルス活動が活発に行われている宮城、福島、千葉各県の事例を紹介。活動を全国レベルに広げるためにも、①周産期に精通する精神科医の養成

れる活動項目の整理などが必要になるとした。山縣然太郎山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座教授は、中間評価結果を踏まえて目標値を更にした「健やか親子21」の指標等について説明。基

盤課題の「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を進めていくためには、人と人とのつながりが大事になるとした他、「健やか親子21」の問題点として、「法的根拠と予算が乏しい」「少子化対策が複雑」「小児科医の関心が低い」を挙げ、「成育基本法が「健やか親子21」及び母子保健計画の法的根拠として位置付けられることを切に望んでいる」と述べた。その後の討議では、シンポジストと参加者との間で活発な質疑応答が行われ、講習会は終了となった。

令和元年度 都道府県医師会 「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」連絡協議会・学術大会 組織化に向け先進的な活動事例を紹介



連絡協議会・学術大会が2月11日、日医会館で開催された。冒頭あいさつした横倉義武会長(今村聡副会長代読)は、日頃の活動に感謝の意を示した上で、「日医では、かねてより死因究明施策全般を議論する恒久的な会議体の設置を強く訴えてきたが、本年4月1日から

報告

報告では、まず、伴圭吾厚生労働省医政局医事課主査が、「死因究明等推進基本法」の施行に向けて、死因究明等推進計画の概要・支援策等を説明。

令和元年度 都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会(仮称)」

調査官は、死因・身元調

(1) 部会の設置及び活動の実例紹介

細川秀一愛知県医師会理事が県医師会と警察の協力体制について、実際の愛知県警察本部幹事会のメンバー構成や部会規程等も示しながら活動の実態を紹介。嘱託産業者の健康管理、運転免許の返納に関連する業務、検視立会等、活動は多岐にわたり、これらを通して愛知県では県医師会と県警察でしっかりと協力体制が構築されているとした。

同理事は今後に向けた展望として、「警察は、警察庁の下部組織として各都道府県警察として組織されており、その構築・情報共有などについては、日医による都道府県医師会レベルでの組織化が不可欠である」とした他、各都道府県警察の協力体制等に地域差がある現状の改善に日医が関与することを求めた。

(2) 各県医師会からの質問・意見及び要望

大阪府医師会から

「事前に寄せられた提
出議題「警察医が過酷な
労働環境の中で働く中、
今後、警察医の健康をど
う守り、どう担保してい
るか」「多死社会に対応
する検案サポート体制の
モデル的な事業の構築」
の2点について城守常任
理事が回答した。

基調講演と4題の一般講演が行われる「学術大会」

同常任理事は、警察に
協力する医師の過重労働
を防ぐには、「一人でも
多くの若手医師に検案業
務等に興味をもってもら
うことが重要」とした上
で、そのためにも、現在
試験的に行われている
「日本医師会 死体検案相
談事業」の全国展開を始
めとして、現場で不安や
疑問を感じた時にすぐに
サポートを受けられる体
制の構築を進めていく方
針を示した。

また、近日中に各都道
府県の警察本部等の実態
調査を行うことを明らか
にし、出席者に理解と協
力を求めた。

「引き続き、警察に
協力する医師の過重労働
を防ぐには、一人でも
多くの若手医師に検案業
務等に興味をもってもら
うことが重要」とした上
で、そのためにも、現在
試験的に行われている
「日本医師会 死体検案相
談事業」の全国展開を始
めとして、現場で不安や
疑問を感じた時にすぐに
サポートを受けられる体
制の構築を進めていく方
針を示した。

「引き続き、警察に
協力する医師の過重労働
を防ぐには、一人でも
多くの若手医師に検案業
務等に興味をもってもら
うことが重要」とした上
で、そのためにも、現在
試験的に行われている
「日本医師会 死体検案相
談事業」の全国展開を始
めとして、現場で不安や
疑問を感じた時にすぐに
サポートを受けられる体
制の構築を進めていく方
針を示した。

「引き続き、警察に
協力する医師の過重労働
を防ぐには、一人でも
多くの若手医師に検案業
務等に興味をもってもら
うことが重要」とした上
で、そのためにも、現在
試験的に行われている
「日本医師会 死体検案相
談事業」の全国展開を始
めとして、現場で不安や
疑問を感じた時にすぐに
サポートを受けられる体
制の構築を進めていく方
針を示した。

合成の誤謬

企業は私利私欲追求の
ため、リストラをして雇
用者の賃金の伸びをでき
るだけ抑えようとする。
こうして企業利益を最大
化できた経営者が評価さ
れる。



ブルーム
その結果、総GDPには
マイナス効果となる。

しかし、雇用の賃金
が伸びなければ消費は増
えず、企業の在庫は増え、
生産抑制につながる。そ
の結果、総額GDPは縮
小し、国の税収も落ち込
む。
個々の企業として、ミ
クロの視点では合理的で
良かれと思われれること
が、マクロ経済ではマイ
ナスの効果につながる。
これを経済学では「合成
の誤謬」といいます、
わが国の経済がデ
フレから脱却でき
ない理由の一つに
も挙げられるそうだと
も。

税の投入を減らしたい
財務省、保険料負担を減
らしたい健康保険組合連
合会は、それぞれのミク
ロの視点で「診療報酬を
引き下げよ」と主張する。
しかし、診療報酬は診療
の単価であり、医療機関
の売り上げに直結するの
で、その引き下げは30
0万人を超える医療業界
と、医療関連業
界の賃金を減ら
し、消費を冷や
すこととなる。

同部長は最後に、「同
事業では医療者に加え、
警察・検察・保健・児童
相談所など多機関との共
同作業が期待される」と
述べ、小児の死亡事例の
検証の重要性は皆が認識
している中、バラバラに
動くのではなく、同じ方
向を向くことの必要性を
強調した。
その後は、一般公募で
選ばれた①死因の正診率
偽診率について考察②私
の4題の講演が行われ、
会に中継を行った。

医師の特殊性を踏まえた働き方検討委員会 (プロジェクト)を新設 医師という職業の原点を見つめ直した 提言取りまとめを目指して

日医はこのほど、「医
師の特殊性を踏まえた働
き方検討委員会(プロジ
ェクト)」を別掲のメン
バーにより新設すること
になり、担当の小玉弘
之常任理事が2月26日の
記者会見でその趣旨等を
説明した。
同常任理事は、本委員
会の目的について、「医
師の健康を守ることを大
前提とし、医師という職
業の原点を見つめ直し、
これまでの議論を踏まえ
つつ、地域住民が安心し
て暮らせるような医療提
供体制を構築していく」
などを踏まえた検討がな
され、意見を懸念する
意見があった、(2)副
提言することにある」と
説明。

設置の背景について
は、(1)医師の働き方
の議論において、「地域
医療を守る」「医学の研
究開発を推進する等の多
意見が多数あった、(3)
「勤務時間の通算を一般
業種と同様扱いとした場
合、病棟の宿日直体制が
維持できなくなる」との
意見が多数あった、(3)
「勤務時間の通算を一般
業種と同様扱いとした場
合、病棟の宿日直体制が
維持できなくなる」との
意見が多数あった、(3)

令和2年4月1日スタート!!
医療通訳サービスの
お申し込みはこちら
<https://mediphone.jp/forms/jma.html>
詳しくは日医ホームページメンバーズルームをご覧ください ▶ <http://www.med.or.jp/>



いのち
第3回「生命を見つめるフォト&エッセー」表彰式
フォト、エッセー部門の
入賞作品を表彰



第3回「生命を見つめるフォト&エッセー」(日医・読売新聞社主催、厚生労働省後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社協賛)の表彰式が2月15日、都内で開催された。

本事業は長年にわたり実施してきた『生命を見つめる』フォトコンテストと『心に残る医療体験記』コンクール

を統合、平成29年度より新たに開始したもので、3回目を迎える今回も多くの作品が寄せられた。冒頭、主催者を代表してあいさつした横倉義武会長は、多数の応募への謝意を示した上で、「入賞作品を拝見して改めて生命や絆の大切さに気づかされ、深い感銘を受けた」と述べ、受賞者への祝意を表した。

また、今夏の東京オリンピック・パラリンピックの開催を控えたマスクやザリング対策や新型コロナウイルス感染症への対応など日医の取り組みを紹介。人生100年時代の医療から予防や健康教育を含め、人々の生

や老いに寄り添っていく必要があるとし、「かかりつけ医」の重要性を強調した。その上で、日医としてもかかりつけ医機

能の向上に努めていることを説明するとともに、「国民それぞれが住み慣れた地域で安心して健康に暮らしていくためのさまざまな政策を国に提言していきたい」と述べた。

取材で世界各地を訪れた際に人間の生命の大切さを感じたことから、本コンテストのテーマにも共感を覚えるとした上で、それぞれの入賞作品について講評。「ヒューマニティあふれる作品が多く、どの作品も写真とタイトルが素晴らしい。これからもぜひ写真を撮り続けて頂きたい」と述べ、受賞者を祝福した。

引き続き表彰に入り、まず、フォト部門の厚生労働大臣賞、日本医師会賞、読売新聞社賞各1名、入選5名の受賞者、続いて、中高生の部」並びに「小学生の部」の最優秀賞、優秀賞の受賞者に、それぞれ賞状・副賞が授与された。

その後の審査講評では、フォト部門審査員を代表して野町和嘉日本写真家協会会長が、本コンテストに初めて審査員として参加したとし、自身が

また、エッセー部門審査員を代表して養老孟司東京大学名誉教授は、『生きる』『いのち』にはさまざまな側面があり難しいテーマであるため、審査員を引き受けてから、この3年間勉強させてもらっている。一人ひとりの体験は素晴らしい、それを文章にして伝えるのは難しいといつも思う」と述べた上で、同僚の免疫学者が障害を持つことから「毎日『生きる』ことを実感する」と言っていたことを紹介。「AI中心の社会となり、日常生活の中で生きることを感じるものが希薄になっているが、生きることは人間ならではのことであり、受賞された皆さんはずっと生きることに誇りを持って欲しい」と述べた。

なお、今回の全ての入賞作品は日医ホームページに掲載する他、冊子としてまとめ、『日医雑誌』5月号に同梱して送付する予定としている。

エッセー部門 一般の部 日本医師会賞

「拝啓、がん様」

安藤 かおり 鹿児島県・66歳

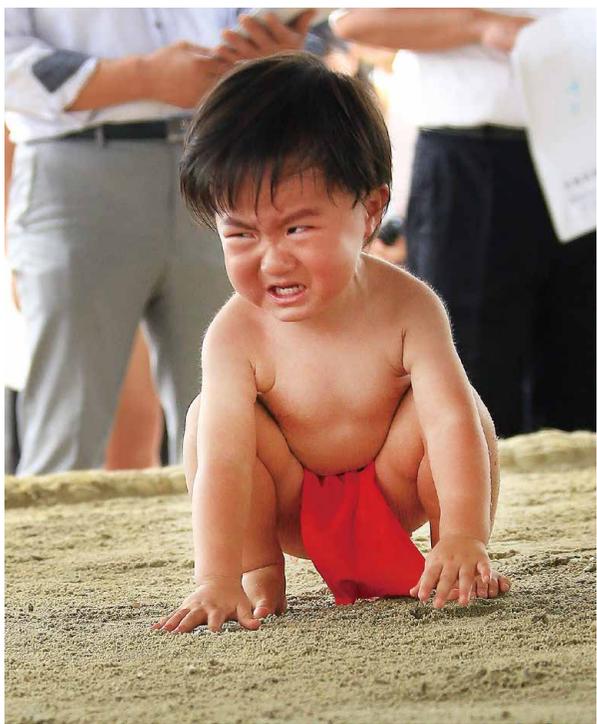


「子宮体癌ステージⅢ うのかという恐怖が、私の体を刺し貫きました。4年前、診察室で医師からそう告げられた時、私とあなたが出会った瞬間でした。私の目の前は真っ暗になり、これから私はどうなってしまうか、鏡で見る自分の姿を

フォト部門 日本医師会賞

「末は横綱」

杉谷 幸雄 滋賀県・71歳



受け入れることもできません。この苦しみと悲しみが、あなたにわかりますか？

でも、そんな苦しい入退院を繰り返す間に、たくさんのがん友たちができました。同じ病気で苦しみを味わっているの

で、辛さはお互いによくわかります。話すうちに「なんで私だけが、こんなに苦しんでいないのか」という気持ち

が不思議と昇華していき、休憩室でお茶を飲みながらの話題は、次第にがんの辛さや不安より、楽しい話やうれしかった話、初恋の話等に変わ

っていききました。私だけではなく、がんと闘う友だちみんなが「辛い話だけしていったって、前には進めない」と自分に言い聞かせるつもりで、楽しい話をしていたのだと思います。

「焼け木杭に火がついたよ」

と、彼との順調な交際のことや、治療が一段落したから一緒に帰ろうと約束していることを、少女みたいなほほを赤くして話す彼女が本当に可愛らしく、また、彼女が「一緒にがんを闘っていきよう」というパートナーと出会えたことが、自分のことのようにうれしくて、

「きっとその幸福感でがんも逃げていくよ、おめでどう。」

と、皆でうれし泣きしながら、祝福しました。闘病のことを忘れさせるほどの情熱が湧いた彼女、今まで頑張ってきたご褒美だと思います。不幸と不幸の間には、必ず幸福が与えられるから、何があっても前を向いて生きる想いが大切であることを教えてもらいました。

また、 「自分の体は、骨まで転移して、痛み止めもあまり効かないのよき、夜は近くのお店でパートをしながら、女手ひとつで3人の子供さんを育ててきました。苦勞して育てた子供も成人し、さあこれから……という、第二の人生を楽しもうと思っていた矢先に、がんと宣告され打ちひしがれていた時、同窓会で同じく伴侶を亡くし独り身で生きてきた初恋の人と再会したのです。

大切さ、自分だけが辛いんじゃない、本人の痛みを代わってやることもできない家族は、ただ気を遣うだけしかできず、もっと辛いはずだと、自分の辛さだけで家族に八つ当たりしていた自分を反省しました。

私は多くのがん友たちと過ごす中で、治療困難であっても、自分の生き方を最後に決めるのは自分なのだと思ひました。自分が自分らしく生きるような選択をすれば、私も彼女たちのように、すがすがしい気持ちで生きられそうな気がするのです。

あの人たち、今どうしているかな？ と気になります。でも、がん病棟では、誰一人として電話番を交換しようとしません。きっと、皆わかっているのです。電話をしたとき、相手は必ずしも生きていてくれる保証がないことを。一期一会……それでもいい。入院中の辛さを分かち合った友だち達、どうか元気に過ごしていきなさい。彼女たちと出会えたことに、私は心から感謝しています。

がん様。あなたとも一期一会で終わりがかったのに、4年目、また再会してしまいましたね。今度は肺と腎臓への転移。 またお便りします。 かして

また、 「自分の体は、骨まで転移して、痛み止めもあまり効かないのよき、夜は近くのお店でパートをしながら、女手ひとつで3人の子供さんを育ててきました。苦勞して育てた子供も成人し、さあこれから……という、第二の人生を楽しもうと思っていた矢先に、がんと宣告され打ちひしがれていた時、同窓会で同じく伴侶を亡くし独り身で生きてきた初恋の人と再会したのです。

案内



第16回男女共同参画フォーラム

- ◆メインテーマ：医療人を育てる一歩から医師の多様な働き方について
◆主催：日本医師会
◆担当：大分県医師会
◆日時：5月23日(土) 午後1時30分～5時30分
◆場所：ホテル日航大分 オアシスタワー(大分市高砂町2-48 097-5334411)
◆申込方法：所属している都道府県医師会に申し込み願いたい。
◆申込締切：5月7日(木)

- ◆主なプログラム
・基調講演Ⅰ「日本眼科医会の男女共同参画―医会活動に女性が関わる意義―」(白根雅子日本眼科医会長)
・基調講演Ⅱ「未定」(宮本伸二大分大学医学部附属病院心臓血管外科教授)
・報告(①日医男女共同参画委員会②日医女性医師支援センター)
・シンポジウム
1「未定」(廣重恵子天草市立牛深市民病院外科医)
2「オール大分女性医師復帰支援への取組と必要性について」(松浦恵子大分大学副学長・男女共同参画推進室長)
3「大分県での男女共同参画の取り組みについて(仮)」(丸淳司大分県福祉保健部医療政策課長)
・総合討論
・第16回男女共同参画フォーラム宣言採択
・次期担当医師会長あいさつ
◆参加費：無料
◆問い合わせ先：日医総務課(03-3994246 477(直))
※なお、当日は会場に託児所を設置する予定。
利用希望者は、託児所利用申込書に記入の上、申し込み願いたい。

勤務医のページ

日本医師会ジュニアドクターズ ネットワークに参加して

日本医師会ジュニアドクターズネットワーク代表
北海道医師会勤務医部会若手医師専門委員会副委員長 佐藤峰嘉

がより健康的な世界のために、共に活動できるようにすることがその目的である。JDNは、卒業10年以内の医師で構成され、WMAの準会員として、また、自国の医師会や研修医団体の代表団の一員として参加する者もいる。

WMAでは、世界の医師を代表する国際的な組織として、医の倫理や社会医学に関連するテーマが議論されている。ジュニア宣言などに代表されるさまざまな宣言、声明がその結果として公表される。JDNにおいても、ワーキンググループでこれらの議題について議論され、若手医師としての意見を提言する。最近、AI等の新しいテクノロジーに関連するテーマなどで、積極的に若手医師としての意見が求められ、JDNは存在感を増している。

2015年の冬から私は日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN)に参加している。

Junior Doctors Network

2010年10月、世界医師会(WMA)が若手医師の国際的なプラットフォーム(フォーラム)としてJunior Doctors Network(JDN)の設置を承認した。アドボカシー、教育、国際協働を通じ、若い医師

衛生活に対する影響について、WMAの代表の一人としてUNFCCC(気候変動に関する国際連合枠組条約)のCOP(国連気候変動枠組条約締約国会議)に出席し、提言する者もいる。若手医師としての役割と、自らの専門性の両方を発揮することは、若手ではありつつも保健衛生を担う者として貢献することができていることを示している。



日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN)

日本においては、2012年に国際保健検討委員会の下、JMA-JDNが設立された。幅広い

視野を持って、社会に貢献することのできる医師になることを目的としている。卒業10年以下の若手医師のネットワークとして、現在メンバーは250名ほどが参加している。

日医や国際保健検討委員会の先生方からご支援頂き、これまで世界エイズ・結核・マラリア対策基金の國井修戦略・投資・効果局長の講演会や健康の社会的決定要因で高名なサー・マイケル・マーモット先生とのワークショップを企画し、勉強させて頂く等の貴重な機会が与えられた。また、WMAやアジア大洋州医師会連合(CMAAO)の会議へ数名の若手医師を派遣して頂いている。

また、アドボカシーについてのワークショップを、東京大学大学院の神馬征峰先生に数回開催して頂き、若手医師や医学生の有志がそこで得たスキルを活かして、医師の働き方や「Health Coverage」について提言してきている。特に、2

017年11月に行われた卒業10年以下の若手医師と医学生を対象にした、医師の働き方に関するオンラインアンケートの調査結果は、若手世代の率直な意見が反映され、同年12月の厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」では実際に活動メンバーが提言し、検討会の最終報告書にも引用された。

地域の医師会においても、JDNや若手医師の医師会参画に関心を寄せられている。私の所属する北海道医師会では、勤務医部会に50歳以下の医師で構成する若手医師専門委員会が設けられてい

る。代表も務めており、労働組合の医師がなぜ、日医の委員会にと不思議に思う方も少なくないであろう。

もちろん、立場や考え方の違いもあるが、一致点も多い。日医主催で昨年11月に開催した「第7回人間を中心とした医療国際会議」の中で、「医師のバーンアウト」の問題が取り上げられた。日本では、医師の過労死が問題になっているが、国際的には、「医師のバーンアウト」が大きな問題となっている。いずれも、診療環境の問題や患者の要求と現実に提供できる医療のギャップに、現場の医師が苦しむという共通点がある。

このような問題は開業医、一般勤務医、管理者の別なく医師全体の課題であり、医師会の役割は大きいと言える。日医は、日本の医師を代表する組織であるから、さまざまな医師の声を反映する必要がある。

従って、医師のステークホルダーの意見を取り込むシステムが必要であるが、私の存在は日本医師会が医師の多様性の受け皿となる一つの事例であろう。

これからの医師会の発展を考えると、若い勤務医の医師会への参加と活躍は不可欠である。そのためには、若手医師が悩

な考えを持っているのかわかる機会となっているようである。加えて、医学生や研修医にとっては、医師会をより身近に感じる機会ともなっているようである。

また、我々自身もそのようなハードルの中であっても、若手医師がやりがいを感じられるような活動をする必要がある。

最後に、この場を借りてこれまでご支援頂いている日医や各医師会の先生方に感謝申し上げます。今後ともご指導を賜りたくお願い申し上げます。

今後の課題や展望
ここまで、これまでの活動を述べてきたが、JDNや医師会で継続的に活動する若手世代は実際多くはない。しかし、それは医師会が取り組むべき健康上の諸問題について、若手医師は関心がないということの意味するのではないかと考える。日常診療の研鑽が本業であり、医師会の活動に参加することに、時間的に

私は診療所で働きながら、日医の勤務医委員会と医師の働き方検討委員会の委員となっている。一方、全国医師ユニオン

の代表も務めており、労働組合の医師がなぜ、日医の委員会にと不思議に思う方も少なくないであろう。

もちろん、立場や考え方の違いもあるが、一致点も多い。日医主催で昨年11月に開催した「第7回人間を中心とした医療国際会議」の中で、「医師のバーンアウト」の問題が取り上げられた。

日本では、医師の過労死が問題になっているが、国際的には、「医師のバーンアウト」が大きな問題となっている。いずれも、診療環境の問題や患者の要求と現実に提供できる医療のギャップに、現場の医師が苦しむという共通点がある。

このような問題は開業医、一般勤務医、管理者の別なく医師全体の課題であり、医師会の役割は大きいと言える。日医は、日本の医師を代表する組織であるから、さまざまな医師の声を反映する必要がある。

従って、医師のステークホルダーの意見を取り込むシステムが必要であるが、私の存在は日本医師会が医師の多様性の受け皿となる一つの事例であろう。

これからの医師会の発展を考えると、若い勤務医の医師会への参加と活躍は不可欠である。そのためには、若手医師が悩

な考えを持っているのかわかる機会となっているようである。加えて、医学生や研修医にとっては、医師会をより身近に感じる機会ともなっているようである。

また、我々自身もそのようなハードルの中であっても、若手医師がやりがいを感じられるような活動をする必要がある。

勤務医のひろば
医師会員の多様性と若手医師への期待
 日医勤務医委員会委員・医師の働き方検討委員会委員/全国医師ユニオン代表 植山直人



この代表も務めており、労働組合の医師がなぜ、日医の委員会にと不思議に思う方も少なくないであろう。

もちろん、立場や考え方の違いもあるが、一致点も多い。日医主催で昨年11月に開催した「第7回人間を中心とした医療国際会議」の中で、「医師のバーンアウト」の問題が取り上げられた。日本では、医師の過労死が問題になっているが、国際的には、「医師のバーンアウト」が大きな問題となっている。いずれも、診療環境の問題や患者の要求と現実に提供できる医療のギャップに、現場の医師が苦しむという共通点がある。

このような問題は開業医、一般勤務医、管理者の別なく医師全体の課題であり、医師会の役割は大きいと言える。日医は、日本の医師を代表する組織であるから、さまざまな医師の声を反映する必要がある。

従って、医師のステークホルダーの意見を取り込むシステムが必要であるが、私の存在は日本医師会が医師の多様性の受け皿となる一つの事例であろう。

これからの医師会の発展を考えると、若い勤務医の医師会への参加と活躍は不可欠である。そのためには、若手医師が悩

な考えを持っているのかわかる機会となっているようである。加えて、医学生や研修医にとっては、医師会をより身近に感じる機会ともなっているようである。

また、我々自身もそのようなハードルの中であっても、若手医師がやりがいを感じられるような活動をする必要がある。

最後に、この場を借りてこれまでご支援頂いている日医や各医師会の先生方に感謝申し上げます。今後ともご指導を賜りたくお願い申し上げます。