

日医ニュース

2023. 6. 20 No. 1482

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 www.info@po.med.or.jp
https://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
 - 第17回男女共同参画フォーラム …… 4面
 - 第12回赤ひげ大賞候補者募集を開始 …… 7面

今回の総会は、昨今のエネルギー価格の高騰や人件費の上昇を始めとする急激な物価高騰・賃金上昇により、医科歯科医療機関、薬局、介護施設等が厳しい経営状況に陥っていることを受けて、日本医師会の呼び掛けにより、急ぎよ開催されたものである。



第17回国民医療推進協議会（以下、国医協）総会が5月31日、日本医師会館小講堂で構成団体（41団体）のうち39団体の参加の下、急ぎよ、WEB会議により開催され、6月に閣議決定される予定のいわゆる「骨太の方針」に令和6年度のトリプル改定での物価高騰と賃上げへの対応を明記するとともに、そのために必要な財源の確保を求める決議（別掲）を全会一致で採択した。

総会は釜淵敏日本医師会常任理事の司会で開かれ、冒頭、国医協会長と本吉郎日本医師会会長は、まず、全国の医療関係者に対して、「本来の役割を超えて新型コロナウイルス対応に尽力して頂いた」として、感謝の意を表明。今回の総会については、「6

月の閣議決定に向けて『骨太の方針』に関する議論が本格化してきているが、国民の生命と健康を守るためにもこの『骨太の方針』に、医療・介護分野等における物価高騰と賃上げへの対応について明記してもらい、必要な財源を確保しなければならぬ」と強調。そ

の現に向けた協力を求めた。続いて、国医協の3名の副会長からそれぞれあいさつが行われた。堀憲郎国医協副会長（日本歯科医師会会長）は、「歯科では個人立の診療所が約75%を占めているため、物価高騰の影響は極めて大きなものになっている」と指摘。また、この問題は医療・介護分野全体に関わる問題であることから、総会での問題を構成団体で共有し、決議を採択する意義は極めて大きいとした。山本信夫国医協副会長（日本薬剤師会会長）は、「経営基盤が脆弱な薬局はコロナ禍において大変厳しい経営状況にあったが、今回の物価高騰の影響でその厳しさは更に増している」とし、「その対応のためにも財源をしっかりと確保することは極めて重要になる」と述べた。

より、医療機関、訪問看護ステーションは大きな影響を受けている。各施設では経営努力により、その場をしのいできたが、それも限界にきていく」と主張。国民が安心して医療を受けられるためにも、診療報酬上の評価が必要だと訴えた。議事では、釜淵日本医師会常任理事が今回の総会の開催趣旨を説明した。

その中では、(1) 政府が物価高騰に対する追加策として、「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」の積み増しを行うとともに、引き続き「医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援」を価格高騰への対応に効果的と考えられる推奨事業メニューとしたが、都道府県等の対応によって地域ではらつきが生じている他、地方創生臨時交付金が届くまでに一定の期間を要するなどの課題がある、

(2) 現在、ロシアによるウクライナへの軍事侵攻等による世界的なエネルギー価格の高騰や、それと相まって人件費の上昇をはじめとする急激な物価・賃金高騰の状況にある。しかしながら、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、介護施設等は、価格に転嫁することができず、物価高騰と賃上げへの対応には十分な原資が必要となっている、

(3) 多くの介護施設において、コロナ禍及び物価高騰の影響によって経営上の収支が悪化し、更に元々不足している介護従事者が、比較的賃金の高い他産業へ流出してしまうことが増えており、これらにより施設の維持に支障、困難を来す状況となっている。この

なほ、この問題について、日本医師会では、総会の開催に先立つ5月25日には、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全国医学部長病院長会議、全国老人保健施設協会、全国老人福祉施設協議会、全国老人福祉施設協議会、日本認知症グループホーム協会と共同して「医療・介護における物価高騰・賃金上昇への対応を求める合同声明」を取りまとめ、公表した(声明の全文は日本医師会ホームページを参照)。

第17回国民医療推進協議会総会 トリプル改定での物価高騰と賃上げへの対応を 「骨太の方針」に明記するとともに 必要な財源の確保を求める決議を採択

決議

エネルギー価格の高騰や、それと相まって人件費の上昇をはじめとする急激な物価・賃金高騰の状況にある。しかしながら、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、介護施設等は、価格に転嫁することができず、物価高騰と賃上げへの対応には十分な原資が必要である。

一方で、こども・子育て、少子化対策は大変重要な政策であるが、病や障害に苦しむ方々のための財源を切り崩してはならない。

国民の生命と健康を守るため、全就業者の約12%（約800万人）を占める医療・介護分野の就業者がしっかりと役割を果たせるよう、医療・介護分野における物価高騰・賃金上昇に対する取組を進め、国民に不可欠な医療・介護を確保する必要がある。

よって、「骨太の方針」に、令和6年度のトリプル改定での物価高騰と賃上げへの対応を明記していただき、必要財源を確保することを、本協議会の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和5年5月31日

国民医療推進協議会

その上で、「労働力人口6900万人の約12%に当たる、約800万人の全国の医療・介護従事者の賃上げを喫緊に実現するためにも、令和6年度のトリプル改定で物価高騰と賃上げへの対応を『骨太の方針』に明記し、必要財源を確保するよう、強く要望する必要がある」と述べ、今回の総会で国医協の総意として、決議を取りまとめることへの理解を求めた。

引き続き、協議に移り、決議案は全会一致で採択された。今後、国医協では本決議を基に、関係各方面に対してその実現を強く求めていくこととしている。



キーワード

国民医療推進協議会とは

平成16年10月、「国民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療・介護・保健及び福祉行政の拡充強化をめざし、積極的に諸活動を推進すること」を目的に、日本医師会が各医療関係団体等に呼び掛け、発足したものである。これまで、国民皆保険制度を守るための活動や禁煙推進運動などの活動を行ってきた。現在は41団体が参加しており、日本医師会の松本吉郎会長が会長を務めている。

日本医師会

定例記者会見

5月24日

少子化対策の財源や マイナ保険証問題で

見解を示す



障の両方の視点をもって
トータルで考え、その両

規制改革推進会議 医療・介護・感染症対策 ワーキンググループに おけるNPの議論について



療における課題への対
応、(2) 特定行為研修

松本吉郎会長は記者か
らの質問に答える形で、
(1) 少子化対策の財源
を巡る政府の議論、(2)
昨今問題となっているマ
イナ保険証の保険資格情
報の誤登録——につい
て、日本医師会の考えを
説明した。

(1) に関しては、特
に少子化対策は今後の日
本にとって大切なことで
あり、こども・子育て政
策の財源確保は重要だと
する一方で、「物価高騰
や賃金上昇が進む中で、
全業者の12%（約80
0万人）を占める医療・
介護分野の就業者だけが
取り残されることはあつ
てはならず、国民の生命
と健康を守るためにも国
民に不可欠な医療を確保
することが極めて重要に
なる」と主張。

釜淵敏常任理事は、日
本医師会及び日本病院
会、全日本病院協会、日
本医療法人協会、日本精
神科病院協会が合同で、
ナースプラクティショナ
ー(NP)に関する声明
「規制改革推進会議医
療・介護・感染症対策ワ
ーキンググループにおけ
るナースプラクティショ
ナー(NP)の議論につ
いて」(下掲)を取りま
とめたことを報告した。

今回の声明は、規制改
革推進会議 医療・介護・
感染症対策ワーキンググ
ループにおいて、NPの
創設を求める意見が出さ
れる中で、(1) 在宅医

方もしっかり取り組んで
もらえるよう求めていき
たい」と述べた。

また、(2)については、
「マイナ保険証を用いた
オンライン資格確認は、
今後の医療DXの基盤と
なる大変重要な仕組みで

あるが、言いつてもなく、
正確にデータの登録がな
されていることが大前提
である」と指摘。「国民・
患者ばかりでなく、医療
機関に安心して利用して
もらうためにも信頼性を
高めていくことが最も重
要であり、国や保険者、
システムの運営主体であ
る社会保険診療報酬支払
基金には、データの正確

性の確保に引き続き全力
で取り組んでもらいた
い」とした。

更に、国に対しては、
何か問題や疑問が生じた
場合などに、国民・患者
の皆さんや医療機関が報
告・相談できる窓口の拡
充とその周知・広報、相
談に対する懇切丁寧な対
応も併せて強く求めてい
く考えを示した。

また、(2)では、特定
行為研修を修了した看護
師であれば、褥瘡の処置
や気管カニューレの交換
などを、患者の通院や医
師の訪問を要せず行える
メリットがあることを説
明。今後、在宅医療分野
における特定行為研修を
推進していくためにも、
医師側においても制度を
理解し、積極的に活用・
公表する意向を示した。

令和5年5月24日

規制改革推進会議医療・介護・感染症対策ワーキンググループ におけるナースプラクティショナー(NP)の議論について

日本医師会
日本病院会
全日本病院協会
日本医療法人協会
日本精神科病院協会

現在、規制改革推進会議医療・介護・感染症対策ワーキンググループにおいて、在宅医療における課題を解決するものとして新たな資格（ナースプラクティショナー、以下NP）の創設を求める意見が出されています。我々は、国民の健康・生命を守る立場から、以下の通り考えます。

1. 在宅医療における課題への対応

現在のNPに関する主張は、主に、在宅医療において、訪問看護師と医師との連絡がうまくいかず、患者さんへの対応が遅れるケースがあるとの指摘のもとで行われています。しかし、そうした医療機関の外での事態については、医療機関及び訪問看護ステーションがともに連絡体制について今一度確認し、連携体制を強化することが第一に行われるべきことです。緊密な連絡体制の構築は、在宅医療の実施にあたって当然なされなければならないものであり、その点を改善しないまま、新たな資格により看護師が診断・処方すれば解決するという事はあり得ません。

また、医療の安全の確保、医療事故に対する責任の所在、新たな職種が実際の不足場面で役割を担えるかなど根本的な議論が不可欠であり、十分な議論なしに判断が下されるのであれば、日本の将来の医療提供体制にとって、悪影響を及ぼすことが懸念されます。

他方、地域の在宅医療を面で支える体制を早急に構築することが大切となります。訪問看護師が抱える困難や、医師や医療機関に対する要望にもきちんと耳を傾け、改善すべきところは改善していく所存です。

2. 特定行為研修の推進

日本医師会が、在宅医療を行っている医師を対象に行ったヒアリングでは、訪問看護師との連携がうまく取れている場合には、必ずしも特定行為研修の必要性を感じないという声もありました。ただ、特定行為研修を修了した看護師であれば、褥瘡の処置や気管カニューレの交換など、患者が通院したり医師が訪問せずに行うことができたりするなどのメリットもあることから、今後、在宅医療分野における特定行為研修を推進していくことは必要と考えます。

そのためには、医師側も特定行為研修制度をしっかりと理解し、手順書の作成や実習の受け入れなど、積極的に活用・支援していくことが求められます。引き続き、制度の周知に努めるとともに、研修の推進に協力してまいります。

の推進——に関する考え
を取りまとめたものとな
っている。

(1)では、①医療機
関及び訪問看護ステーシ
ョンが共に連絡体制につ
いて今一度確認し、連携
を強化することが第一に

行われるべきである②医
療の安全の確保、医療事
故に対する責任の所在、
新たな職種が実際の不足
場面で役割を担えるか
等、根本的な議論が不可
欠であり、十分な議論無
しに判断が下されれば、

その他、同常任理事は、
日本医師会として、現場
で実際に訪問看護師が、

医師との連絡がつかず、
その対応に苦慮した事案
を把握するため、4月下
旬から5月中旬にかけて、
訪問看護ステーションを
対象に、医師との連絡
体制に関する緊急調査
を実施したことを報告。
「結果については現在集
計中であるが、連絡体制
の問題で患者さんの状態
が悪化したという事例は
非常に少なく、規制改革
推進会議が求めているよ
うな、看護師が診療して
処方をするという新たな
資格を創設しなければ解
決できない状況にはな
い」と強調。集計結果に
ついては、まとまり次第、
公表する意向を示した。

評価センターへの申請状況と解説集(要約版)の公開について



とを報告した。

評価センターへの申請状況については、昨年10月の受付開始以来、3月以降は月に30件以上の申し込みがあり、5月22日までに121件の申請を受け付けていることを報告するとともに、現在までに申請のあった医療機関が指定申請を予定している特例水準の割合を説明。全体では8割を超えている医療機関がB水準の指定申請を予定しており、連携B及びC1水準はそれぞれ4割弱といった

状況となっている他、対象医療機関を大学病院に限定してみると、主に地域の医療機関へ多く医師を派遣している大病院では9割近くが連携B水準の取得を予定していることを明らかにした。

解説集の要約版については、作成に至った背景として、評価センターでは、評価受審に必要な資料作成が円滑に進められるよう、医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインの解説集を公開し、これを参考に資料を作成してもらっているが、評価項目の考え方等について、これまで医療機関や関係者から多くの質問を受けていた」と説明。

また、要約版の特徴としては、(1) 評価受審に必要な資料を作成する上で共通する事項への注視点や対応について、冒頭に記載している、(2) 個々の評価項目については、評価に当たって確認すべき点を明示し、必要な資料を具体的に示している、(3) これまで多く質問が寄せられた箇所は注意書きを加え、よく見られる誤解や添付資料の間違いなどについても例示した上で、どのような資料が必要になるかといった点にも解説を加えている——ことなどが挙げられるとした。

その上で、同常任理事は、「評価センターの役割は、医療機関の医師の労働時間短縮のための取組みの評価だけでなく、医療機関の評価の状況を踏まえながら勤務環境の改善に向けた支援を行っていくことも重要な役割であると考えている。今回の解説集の要約版はその支援の一環として作成したもので、受審準備の際には、ぜひ、活用して欲しい」と呼び掛けた。



作品募集中



フォト部門

エッセー部門

応募締切 2023年10月4日(水)必着

日本医師会では、「生命を見つめるフォト&エッセー」を読売新聞社と共に、厚生労働省、文部科学省の後援を得て、実施しております。

コンテストでは、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エッセー、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。

前回(第6回)のコンテストでは、干支のぬいぐるみを通じた患者さんとの交流を描いた鹿児島県の田上寛容先生の作品が「読売新聞社賞」を受賞しているように、会員の先生方でもご応募が可能となっておりますので、ぜひ、作品をお寄せ下さい。

また、フォト部門では小中高生の部、エッセー部門では小学生の部、中高生の部をそれぞれ設けております。ぜひ、お子さんやお孫さんなどに作品応募へのお声掛けをお願いいたします。



小児在宅ケア検討委員会中間答申まとまる 小児の在宅医療提供体制を整備していくためには 診療報酬上の課題改善が必要



左から江澤常任理事、中尾委員長、松本会長

小児在宅ケア検討委員会は、このほど、中間答申を取りまとめ、5月10日に中尾正俊委員長(大阪府医師会副会長)から松本吉郎会長に提出した。本委員会は、令和4年12月1日に開催された第

1. 診療所や成人を対象とする在宅医療の小児在宅医療への参画を促す観点から、診療報酬上の課題を改善する。 2. 小児特有の病態に対して適切な在宅医療が提供できるように診療報酬上の課題を改善する。 3. 医療的ケア児のQOLの向上につながるよう入院医療を含めた診療報酬上の制約を見直す。 4. 高度医療的ケア児が保護者の同伴なしに安全に保育・教育を受けることは、医療的ケア児支援法で国・地方公共団体の責務と明示された基

お知らせ

令和4・5年度小児在宅ケア検討委員会の中間答申の全文は日本医師会ホームページのメンバーズルームの「医師会活動」の中の「会内委員会(報告書・諮問等)」に掲載されていますので、ぜひ、ご一読願います。

1. 回委員会において、松本会長より「医療的ケア児の自立を支援する地域共生社会の実現について」検討するよう諮問を受け、これまで3回の委員会を開催してきた。 今回の中間答申は、各地域で小児の在宅医療提供体制を整備していくためには、診療報酬上の課題を改善することも必要であることから、令和6年度診療報酬改定に向けた要望を議論し、以下の観点に基づいて取りまとめられたものとなっている。

から、診療報酬上の課題を改善する。 2. 小児特有の病態に対して適切な在宅医療が提供できるように診療報酬上の課題を改善する。 3. 医療的ケア児のQOLの向上につながるよう入院医療を含めた診療報酬上の制約を見直す。 4. 高度医療的ケア児が保護者の同伴なしに安全に保育・教育を受けることは、医療的ケア児支援法で国・地方公共団体の責務と明示された基

本的権利であり、医療的ケア児の自立の観点からも重要である。医療的ケア児の支援には、医療から福祉、保育、教育にわたる地域資源・多職種連携が必要であり、医療的ケア児の健全な発達・発育を促進させるための取り組みを評価する。 5. 短期入所は、医療的ケア児自身が家族から離れて自立するという観点からも重要な事業である。現在の障害福祉サービス報酬では、高度な医療的ケアに見合った収入にならないため、ニーズに見合うだけの診療報酬の課題を改善する。

中間答申提出の際に中尾委員長が、昨今の物価高騰の影響により、医療材料を多く使用する医療的ケア児の診療が困難になる医療機関が出てくることに懸念を伝えたことに対して、松本会長は理解を示し、引き続き、国にその対応を求めていく意向を示した。

第17回男女共同参画フォーラム

「医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して」をテーマに開催



第17回男女共同参画フォーラムが、「医師の働き方改革に寄与する男女共同参画を目指して」をテーマに、5月27日、三重県四日市市内で開催され、日本医師会からは松本吉郎会長を始め、角田徹副会長、渡辺弘司・神村裕子・細川秀一各常任理事が出席した。対面の開催は4年ぶりとなった。

当日は、基調講演、報告(2題)、シンポジウム、総合討論などが行われ、医師の働き方改革への取り組みや男女共同参画のための支援の具体例などが紹介された。

フォーラムは、馬岡晋三三重県医師会副会長による開会宣言で幕を開け、松本会長と二井栄三重県医師会会長、来賓の一見勝之三重県知事(代理・服部浩三重県副知事)、森智広四日市市長があいさつした。

松本会長は、まず、2024年から医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用されることについて、医療機関勤務環境評価センターの受審など、早めの準備を要請。「医師の働き方改革を進めるに当たっては、医師の健康等を確保する一方で地域医療に支障を来さ

ないことが求められている。医療従事者として医療の質は絶対に落とすことはできない」と述べた。次に、男女共同参画については、人材の掘り起こしだけを目指すのではなく、男女が共同することそれぞれが望む形を実現する、人権に関わる問題であると指摘。「働き方改革は、全ての医師が人問らしく生活するための制度であるという意味では、固定的性別役割分担意識が根強い我が国において、男女共同参画の推進を後押しする上でも絶好のチャンスになる」と述べた。

基調講演では、浅田剛夫井村屋グループ株式会社社取締役取締役会議長が、男女共同参画について、企業は女性の力を活用すること無しに継続していくことはできないと強調。商品開発部は女性が過半数を占めている他、主力商品の工場長も女性が務めるなど、女性の活躍がグループ発展の礎となっており、社員を素直に率直に正確に評価したことが現在の状況につながっていると述べた。

また、同グループでは「人材の人財化」を進めているが、その際のポイントとして、個人々々それぞれの差異を認めて話し合いながら協働性を創造することなどを挙げるとともに、「評価と平等、機能の活用とのバランスも重要になる」と述べた。

報告では、小泉ひろみ日本医師会男女共同参画委員会委員長(秋田県医師会会長)が、同委員会の取り組みについて解説。前期諮問への答申内容や、委員会が行っている調査について紹介した上で、これまでに提案した「都道府県医師会の女性役員比率」「日本医師会代議員における女性比率」等に関する数値目標は未達の状況であるものの、医療界の男女共同参画の実現及び安心・安全な医療の提供に、引き続き取り組んでいく姿勢を示した。

シンポジウム 続いて行われたシンポジウムでは、新保秀人三重県立総合医療センター院長が、同センターの働き方改革の目標が「職員が働き続けたいくなる病院づくり」であることを紹介し、取り組む中で抽出された問題点や具体的な対策を示した他、三重県認証「女性が働きやすい医療機関」認証制度の受審にも継続して取り組んでいるとした。

入山紀美子医師(亀山医師会豊田クリニック)は、わが国の女性医師率の低さなどに問題意識を示し、戦後の歴史的経緯等の要因はあるものの、現在の若い世代のメインドは変化してきていると述べて、今後医師の女性比率を上げていく必要性を強く主張した。

医学部の同級生夫婦である杉本昌彦山形大学医学部眼科講座教授と杉本由香三重大学大学院医学系研究科血液・腫瘍内科学准教授は、医師の働き方改革と男女共同参画について、男性医師(夫・父)、女性医師(妻・母)の立場からそれぞれ説明。昌彦教授は、子育て世代への配慮などで時短勤務等を行う場合、代わりに業務を請け負う人への配慮が必須とした上で、女性のみではなく、全体を俯瞰したアシストが必要とした。

由香准教授は、女性医師の働き方について、育児や介護中などのようにキャリアを形成していくかが課題とした上で、ハード面の整備やサポート

体制の構築の他、医師でなければできない仕事以外はタスクシフトなどを行いながら、勤務時間が短くてもキャリア形成ができるような環境づくりを求めた。

金田倫子三重大学医学部附属病院産婦人科助教は、産婦人科を中心に女性医師の現状及び三重大学病院産婦人科の取り組みを紹介。女性医師のワークライフバランスには、①人員確保(必須)②働きやすい環境づくり③個々の意見、多様性の尊重④仕事での充実感、やりがいの重視⑤キャリア形成ができる環境づくり—が求められるとした。

最後に、次期担当県である香川県医師会の久米川啓会長があいさつし、田中孝幸三重県医師会副会長が閉会の辞を述べた。なお、次回フォーラムは令和6年4月27日に高松市内で行われることになっている。

総合討論では、職場で

神村常任理事は、17年目を迎えた日本医師会女性医師バンクについて、登録から成立まで利用料が無料であることや、年齢・性別を問わず全ての医師が利用可能であるなどの特徴を説明。また、女性医師支援センターでは、再就業支援として動画やハンドブック等の教材などを作成しているとし、医師の働き方改革に向けた動画「輝け女性医師・みんなでつくる『働き方改革』」を紹介して、その活用を呼び掛けた。

が、男女共同参画について、企業は女性の力を活用すること無しに継続していくことはできないと強調。商品開発部は女性が過半数を占めている他、主力商品の工場長も女性が務めるなど、女性の活躍がグループ発展の礎となっており、社員を素直に率直に正確に評価したことが現在の状況につながっていると述べた。

また、同グループでは「人材の人財化」を進めているが、その際のポイントとして、個人々々それぞれの差異を認めて話し合いながら協働性を創造することなどを挙げるとともに、「評価と平等、機能の活用とのバランスも重要になる」と述べた。

医学部の同級生夫婦である杉本昌彦山形大学医学部眼科講座教授と杉本由香三重大学大学院医学系研究科血液・腫瘍内科学准教授は、医師の働き方改革と男女共同参画について、男性医師(夫・父)、女性医師(妻・母)の立場からそれぞれ説明。昌彦教授は、子育て世代への配慮などで時短勤務等を行う場合、代わりに業務を請け負う人への配慮が必須とした上で、女性のみではなく、全体を俯瞰したアシストが必要とした。

由香准教授は、女性医師の働き方について、育児や介護中などのようにキャリアを形成していくかが課題とした上で、ハード面の整備やサポート

体制の構築の他、医師でなければできない仕事以外はタスクシフトなどを行いながら、勤務時間が短くてもキャリア形成ができるような環境づくりを求めた。


金田倫子三重大学医学部附属病院産婦人科助教は、産婦人科を中心に女性医師の現状及び三重大学病院産婦人科の取り組みを紹介。女性医師のワークライフバランスには、①人員確保(必須)②働きやすい環境づくり③個々の意見、多様性の尊重④仕事での充実感、やりがいの重視⑤キャリア形成ができる環境づくり—が求められるとした。

最後に、次期担当県である香川県医師会の久米川啓会長があいさつし、田中孝幸三重県医師会副会長が閉会の辞を述べた。なお、次回フォーラムは令和6年4月27日に高松市内で行われることになっている。

第31回日本医学会総会 オンデマンド配信のお知らせ

本年4月に東京で行われた第31回日本医学会総会におけるセッションの様子が本年7月31日まで、本総会のホームページで一部オンデマンド配信されていますので、ぜひ、ご活用願います。

なお、視聴に当たっては、4月23日までに参加登録を頂いた方は引き続き視聴可能ですが、オンデマンド配信のみ視聴をご希望の方は、参加登録(参加登録費:5,000円)が必要となりますので、ご注意願います。



南から北から

徳島県医師会報
徳島県医師会報
NO.624より



島 健二

高齢ドライバーに饅頭 ひとつ 救える命もある!!

高齢ドライバーの重大 自動車事故の報道に接す

るたびに、被害者は青天の霹靂のごとく、一瞬にして命を失い、当事者は無論であるが、ご家族の無念さを、他方、自分と同世代の無事の高齢者が、図らずも加害者になり、一瞬にして、営々と築き上げた人生を台無しにし、まさに、晩節を汚す結果になった無念さを思うと、何とか、防げなかったのかとの思いを強くする。

国は、その原因として高齢ドライバーの認知症に的を絞り、種々対策を講じている。原因は、本当に認知症のみなのだろうか。何か、他にもある原因を見落とし、救えるべき手段を講じないままになっていないだろうか。

高齢者の病態的特性、自分も超高齢者になって体験するようになった身体症状、それが高齢ドライバーの重大自動車事故のある種の事例の要因ではないかと考えるようになった。それは、老年症

候群にも含まれている低血糖症である。ある日の午前中、墓参のため淡路に。正午頃帰宅、淡路の道の駅で購入した、太めの巻寿司である健康巻き(すし飯が少なく、具が多く、しかも具は野菜が多く、動物性食材僅少)一本を家内と分け合って食す。

午後、間食せず、デスクワークを続ける。18時頃、気分が悪く、全身倦怠感もあり、ソファに横になる。血圧は常より高く、頻脈気味。食欲は無かったが、大盛りのカレーライスを食べ、低血糖の可能性もあると思い、饅頭を追加した。しばらくすると、気分も良くなり、血圧、脈拍共に正常化した。

テレビを見ると、先日東京、池袋での高齢ドライバーによる重大自動車事故が続いて、この日も神戸市で、高齢の市バスの運転手が、似た重大自動車事故を起こしたと報じている。

このニュースを見ながら、自分が1時間程前から

陥っていた低血糖と申しき状態で、たまたま自動車を運転していたらどうなったであろうかと振り返って考え、ぞっとする感を抱いた。

高齢者は低血糖になりやすいか、その時の認知機能は？の解答を求め、実験を行った上、東京池袋例、神戸市バス例、前後の高齢ドライバーによる重大自動車事故9例の事故について検討してみた。これらの成績を日本糖尿病学会中国四国地方会で、また、論文をDiabetology International Vol.11, 2020でも発表し、世の関心を引き、問題が解決する方に進展することを期待したが、必ずしも事態はそのようには展開しなかった。

そこで、高齢ドライバーが免許証更新時に受講が義務付けられている高齢者講習会で、低血糖の問題に触れてもらうことにした。あらかじめ指導員を対象に、推定しうる低血糖の重大自動車事故発生の機序についてお話しした。

すなわち、アクセルとブレーキの踏み間違えが多くなる事例の始まりである。ブレーキとアクセルを踏み間違えた際、運転者は減速する

と思つたのに、車は加速し始め、おかしい、何とかせねばと、ブレーキとアクセルを思い切り踏み続け、その結果、車は時速100キロメートルの異常速度になり、そのパニック状態で、3秒続くと、車は55〜83メートル進行し、次の交差点に突っ込むことになる。

問題は車が予期に反して、加速し始め、おかしいと思つた時、異常が起った原因が何かと、

このような重大自動車事故を防ぐために、次のような方策を提案したい。

空腹時には運転をしないで、食後2時間以上経っている時には、多少焼き、または大福、またはドーナツを一個食べて運転する。2時間以上運転することが予想される場合、運転し始めて1時間ごとに、多少焼きなどを補食する。糖尿病患者、胃切除者、医師に問食を止められている者などは、運転に際しての補食について、医師とよく相談して、その指示を受けるようにする、などである。

これらのことが世間一般に広く知れ渡るためには、文字媒体での出版も必要と考え、「高齢ドライバー、グッズもたくさんありました。最初はおすすめの手帳ミルで購入したけどとめていました。その頃の温度調整付きケトルデジタルスケール、ドリッパーなど購入してました。『まるで魔法』でした。

冒頭の言葉は師匠のビジョンを表す言葉です。コーヒーを飲むことでホッとして、コーヒーから生まれる何げない幸せの連鎖を世界中で育みたい。私もコーヒーを淹れて、平和な時を育みたいと考えました。

しかし、事はそううまくはいかず、わが家の中では新たな火種が燃りかきました。いつの間にか増えた器具類がキッチンオープンスペースを占拠し、妻の調理や後片付けの邪魔になり、いつ彼女の不満が爆発してもお

福井県医師会だより
福井県医師会
第739号より

Brew Peace!

佐藤 充彦

とある休日の朝、コーヒー豆の入った袋を冷凍庫から取り出し、ガラス小皿に乾いた豆を広げ計量。ケトルのスイッチをオンにして、ハンドミルのダイヤルをカチカチ鳴らしてその日の挽き目を決める。豆をミルに入れてニトロブレッドで均一にグラインドすると、そこはかとなくコーヒーの香り(フレグランス)が立ち込める。そのうち水が沸騰し、リンスしたペーパードリッパーに挽いた豆を入れて、湯を注ぎ、蒸らし。乾いた豆がシューシューと膨らむと同時に、芳醇な香り(アロマ)が広がる。その後は数分掛けてコーヒーを抽出。お気に入りのコーヒーカップに注いで味を味わい、色と香り(アロマ、フレーバー)を楽しむ。なかなか理想どおりにはいかないのですが、こんなコーヒータイムが私のささやかな息抜きになっています。

きっかけは1冊の本です。帯には『まるで魔法』とあり、本には「コーヒー抽出の六つのルールが書いてありました。そのとおりにコーヒーを淹れれば誰でも魔法のように、おいしいコーヒーが飲めると。作者はワールド・パリスタ・チャンピオンなる男性で、以来、私は勝手に「コーヒー師匠」と呼ばせて頂いております。本にはおすすめの器

イバーに饅頭ひとつ」なる拙文を世に問うた。高齢ドライバーの重大自動車事故に、どれほどの割合で低血糖絡みのものがあるか分からないが、それを起こした高齢ドライバーにとっては、それは100パーセントである。そのような不幸な事故を起こす可能性がある方が、饅頭を食することで、難を免れ、その類いの事故が皆無になることを念じている。

(一部省略)

かしくない状況になっていました。

そんなある朝、彼女が食器棚を整理し棚の一部を空けて、器具やカップを収納できるようにしてくれました。ただし、使ったものはその日のうちに洗って拭いて収納すること、決してオープンスペースに放っておかないこと、半ば彼女が折れる形で私のささやかなコーヒータイムが守られました。感謝です。ただし、この平和なひとときは、彼女の愛情と、私が彼女との約束を遵守してこそ保たれることを肝に銘じています。なぜなら、これまで約束を破ったと見なされた息子達のNintendo 3DSやiPadの末路を知っているからです。

わが家のことなど、取るに足らないことです。ロシアによるウクライナ

侵入、日本周辺でも台湾問題や北朝鮮のミサイル発射。先日は、自衛隊のパレードの一環ではありませんがF15戦闘機が福井の空を飛びました。コロナ禍もあり、重苦しい時代の雰囲気を感じざるを得ません。

それでも、先日、何げなくネット上で「ウクライナ」「コーヒー」と検索を掛けると、ウクライナはヨーロッパでも隠れたカフェ大国で、特に西部の都市「リヴィウ」にはたくさんのカフェがあること、カフェといえばオーストリアのウィーンですが、そこにコーヒー豆をもたらしたのが、リヴィウ出身の商人であることなど、思い掛けない発見がありました。

大学院生時に学会でウィーンを訪れ、ホテルザッハーで、本家のザッハーとワインナーコーヒーを楽しんだ身としては、一気に親近感が湧きました。

リヴィウ旧市街は東欧の伝統様式と、イタリアやドイツなどの建築様式が混在し、歴史地区として世界遺産に登録されていることも知りました。

ウクライナに早く平和が訪れてほしいと願うとともに、なお一層、コーヒーを飲んでホッと一息できる時間を大事にしたいと思うようになりました。

(一部省略)

ナツを一個食べて運転する。2時間以上運転することが予想される場合、運転し始めて1時間ごとに、多少焼きなどを補食する。糖尿病患者、胃切除者、医師に問食を止められている者などは、運転に際しての補食について、医師とよく相談して、その指示を受けるようにする、などである。

これらのことが世間一般に広く知れ渡るためには、文字媒体での出版も必要と考え、「高齢ドライバー、グッズもたくさんありました。最初はおすすめの手帳ミルで購入したけどとめていました。その頃の温度調整付きケトルデジタルスケール、ドリッパーなど購入してました。『まるで魔法』でした。

冒頭の言葉は師匠のビジョンを表す言葉です。コーヒーを飲むことでホッとして、コーヒーから生まれる何げない幸せの連鎖を世界中で育みたい。私もコーヒーを淹れて、平和な時を育みたいと考えました。

しかし、事はそううまくはいかず、わが家の中では新たな火種が燃りかきました。いつの間にか増えた器具類がキッチンオープンスペースを占拠し、妻の調理や後片付けの邪魔になり、いつ彼女の不満が爆発してもお

角田副会長・今村常任理事

ドイツ医師会年次総会に出席



ラインハルトドイツ医師会長（右から3人目）
ヘンケ州医師会長（右端）



中央から右に、ドイツ連邦保険医協会のガッセン会長、
シュタイナー副会長、ホーフマイスター副会長

「コロナ禍の別れ

コロナ禍も2年程過ぎた5月の最終月曜日の午前中に、以前注文していたワインを東京の酒屋が冷蔵車で届けてくれた。この会社の社長とは20年以上の付き合いで、食事のおいしい店によく出掛けた。

その後、脳梗塞になり施設に入所し、娘と娘婿に会社の実務を任せるところになった。今回も娘婿が遠路はるばる運転して届けてくれたのだが、開口一番、「二昨日の土曜日に社長が亡くなりました。心筋梗塞で急逝したとのこと。突然の訃報に、社長との思い出が走馬灯のようによぎった。コロナ禍で



半ばであった。コロナ禍でお別れをできずにいたが、コロナ禍が下火になった今年3月に3年半ぶりに東京を訪ねて、やっとお別れをす

2年以上会うことはできなかったが、こよなくワインを愛し、温度湿度が管理された保管場所がなければワインは販売しない方針を貫き、ブドウづくりからレストラン経営と仲間達と協力し、夢を追い掛けた道

久しぶりに見た都会の桜の花は田舎とは別の風情があり、人波に圧倒されて帰宅した。5月8日からはコロナも5類感染症になり、世の中はこれまでを取り戻すかのような勢いで動き出している。3年以上にわたるコロナ禍とは？歴史の中でひも解かれることだろうか。

つは、医療分野の異なる専門職の連携を推進することにある」と強調。また、困難な時期に総会に参加したウクライナ医師会の代表を歓迎し、医療支援を通じた連帯の意を表明した。なお、会期中にはドイツ医師会の会長選挙も行われ、ラインハルト会長が再選（2期目）された。その他、今回の出張中にはドイツ連邦保険医協会との面談も行き、アンドレス・ガッセン会長、ステファン・ホーフマイスター副会長、シビル・シュタイナー副会長との間で、COVID-19への対応、医師の労働時間や働き方、医師の偏在等、両国の医療政策における最新の動向について意見交換を行い、今後情報共有を図るとともに、協力していくことを改めて確認した。

我々の闘いは当分続くが、早く穏やかな生活を取り戻したい。（SK）

日本医師会
第12回 赤ひげ大賞 候補者募集を開始

—都道府県医師会への推薦にご協力を—

日本医師会では、今年度12回目を迎える「日本医師会 赤ひげ大賞」の候補者の募集を開始しました。

本賞は、地域に根差した「かかりつけ医」として、地域住民の日々の健康管理と診療を親身になって行っている、「現代の赤ひげ」と言うべき医師を顕彰すべく、平成24年に創設したものです。

これまで毎年5名の「赤ひげ大賞」受賞者を決定するとともに、第8回からは「赤ひげ功労賞」を新設し、その功績をたたえています。

会員の先生方におかれましては、若くても、地域住民のために新たな取り組みを開始されたような医師や後進の育成に貢献した医師など、身近に赤ひげ大賞にふさわしいと思われる方がおられましたら、ぜひ、ご所属の都道府県もしくは郡市区等医師会にご紹介願います（ただし、自薦は不可）。

《推薦要領》

【目的】 地域の医療現場で健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活躍を顕彰することで、各地の医療環境整備、医療活動の充実に寄与することを目的とする。

【主催】 日本医師会、産経新聞社

【後援】 厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ

【協力】 都道府県医師会

【特別協賛】 太陽生命保険

【表彰】 都道府県医師会会長から推薦された候補者の中から、日本医師会役員を含む第三者を交えた選考会において「赤ひげ大賞」受賞者5名と「赤ひげ功労賞」受賞者若干名を決定し、表彰を行う。

「赤ひげ大賞」受賞者には、賞状と記念品及び賞金100万円を、「赤ひげ功労賞」受賞者には賞状をそれぞれ贈呈する。

【対象者】

- 病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師
 - 日本医師会あるいは都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日本医師会・都道府県医師会役員は除く）
- ※過去の受賞者は、日本医師会（<https://www.med.or.jp/people/akahige/>）あるいは「赤ひげ大賞」（<https://www.akahige-taishou.jp/>）の公式ホームページをご参照下さい。

【推薦方法】 本賞受賞にふさわしいと思われる方1名を各都道府県医師会会長が推薦

※過去に推薦された方あるいは「赤ひげ功労賞」受賞者でも、「赤ひげ大賞」候補者として再度推薦頂くことは可能です。ただし、「赤ひげ功労賞」の受賞は1回限りとなります。

【提出期限】 令和5年8月31日（木）

では、最近発刊されたガイドラインの改定内容が、各専門家の先生により加筆され、一目で分かるように工夫されており、大変使いやすい。消化器専門医でも、肝臓、消化管、膵臓胆嚢領域と広範な領域をカバーできていないこともある。自分の専門外の領域をチェックする際に、多くのガイドラインを手元に置くことなく、最新の内容をチェックすることが可能となっており、多忙な医師にとって有用な書籍と言える。

定価 11000円（税込）
 発行 総合医学社

第5回全国医師ゴルフ選手権大会を、全国医師協同組合連合会と日本医師会との共催により、5月3、4の2日間、岐阜県関市内で開催した。本大会は、ゴルフ競技を通じて会員相互の親睦・研鑽を図ることを目的として開催されたもの



優勝した大分県医師会チーム



個人戦で優勝した竹内善治先生（左）

で、各都道府県医師会代表選手によるチャンピオン戦（団体戦・個人戦）、任意の同好者による一般戦を行った。日本医師会会長より表彰された。

今回は4年ぶりに現地で表彰式を行い、団体戦・個人戦の優勝者、2位、3位の選手が、松本

本書は、月刊誌に連載されていた内容を刷新し、まとめた書籍シリーズの3冊目となる。初期研修医・若手医師を対象に、全身に行う画像診断における解剖・病

が可能になっている。また、本文中の重要な情

最新ガイドラインやエビデンスの中から重要な情

「ガイドラインの現況」では、最近発刊されたガイドラインの改定内容が、各専門家の先生により加筆され、一目で分かるように工夫されており、大変使いやすい。

が主催するチャンピオン戦には38都道府県から74名の代表選手が、一般戦には25名が出場した。当日は、好天の下、松本吉郎会長による開会宣言に続き、競技が行われ、チャンピオン戦団体戦では大分県医師会チームが、個人戦でも大分県医師会の竹内善治氏が、それぞれ初優勝を果たした。



画像診断に絶対強くなるワンポイントレッスン3
 扇 和之 編
 堀田昌利 編

態の知識から読影のポイント、画像検査の前に知っておくべきことまでが幅広く解説されており、画像診断に臨むための多角的な視点を身につけられるだけでなく、その精度を上げることができ

最新ガイドラインに基づく消化器疾患診療指針2023-24
 中島 淳 編

その内容は、(1)消化管疾患、(2)肝疾患、(3)胆・膵疾患——で構成されており、項目ごとに、「胃がん検診のガイドライン」「十二指腸非乳頭部腫瘍の内視鏡治療」「肝疾患に伴うサルコペニア」「AIによる超音波内視鏡の腫瘍診断」超音波内視鏡によるドレナ

全国医師協同組合連合会と日本医師会との共催により
第5回全国医師ゴルフ選手権大会を開催

書籍紹介



イントにすべアクセスできる「ポイントINDEX」も充実しており、効率よく画像診断力を身につけることができる一冊と言える。

定価 4400円（税込）
 発行 羊土社

勤務医のページ

令和5年度 都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会 組織強化と医師の働き方について 活発に協議

今号では、5月24日、テレビ会議システムを用いて、日本医師会館で開催された令和5年度都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会の模様を紹介する。



医療ビッグデータの活用といった話題に加え、第8次医療計画(新興感染症、救急救命等の課題)について、活発な議論が行われることに期待感を示した。協議では、まず、今村常任理事が「医師会の組織強化に向けて」と題して講演。

協議会は今村英仁常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした松本吉郎会長は、会長就任以来、「医師会組織強化」を最重要課題の一つとして会務に取り組んできたことを述べた上で、今年度より実施している医学部卒後5年目までの会費減免について、多くの都道府県及び郡市区等医師会でも同様の取り組みが実施されていることに謝意を表明。「会費減免終了後も医師会に定着する流れをつくるためにも、郡市区等並びに都道府県医師会と日本医師会が一丸となって

取り組みが不可欠」とし、引き続きの協力を求めた。また、「医師の働き方改革」については、「勤務医を過重労働から守りつつ、地域医療提供体制への影響のバランスを取ることが必要となるが、現在進められている改革は医療の質の担保という観点から軽視されている」として懸念を示し、医療の質を落とさずに改革を進める重要性を強調した。続いて、令和4年度全国医師会勤務医部会連絡協議会については、浦田士郎愛知県医師会理事

が、令和4年10月15日に名古屋市内において対面で開催し、新型コロナウイルス感染症の蔓延を経験した際の脆弱性が露呈したとの認識の下、シンポジウム並びに議論を行い、その成果を「愛知宣言」として取りまとめたことなどを報告した。また、令和5年度の同協議会については、樋口毅青森県医師会常任理事が「2024年、変わる勤務医、輝く勤務医」をメインテーマとして、10月7日に青森市内で開催することを説明。健康・

識を示した。また、日本医師会の果たしている重要な役割として、郡市区等及び都道府県医師会からの要望を吸い上げ、国に伝え、政策に反映されるよう働き掛けることがあると強調。その上で、地域に根差して診療している会員活動の一つがまさに医師会活動そのものであるとし、多くの医師が日頃から地域住民の健康を守るために活動していることを広報する重要性を指摘した。次に、城守国斗常任理事が「医師の働き方改革」

について講演。令和4年4月に、厚生労働省より日本医師会が「医療機関勤務環境評価センター」(以下、評価センター)に指定されて以降の評価受審の受付状況や、審査申し込みの際の注意点をどうして解説した。その中で、同常任理事は、「令和6年4月以降、医師労働時間短縮計画(時短計画)は毎年都道府県に提出する書類作成の不備を避けるため、医師労働時間計画の作成に当たっては「医療勤務環境改善支援センター」(勤改センター)の助言を受け、③C-2水準の指定を受けるには厚生労働省の委託を受けた「審査組織」に受審申請する④宿

日直許可を受けているか否かに応じた労働時間管理を行うことが必要と強調した。また、従来の労働安全衛生法によるものに比べ、改正医療法に基づく面接指導(追加的健康確保措置)は実施要件が厳しくなることや、令和6年4月までに水準適用を受けるためには今年10月までには受審申請して欲しいことなどを説明した。他、令和4年10月に公開された「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン(評価項目と評価基準)解説集」について、医療機関からの問い合わせやこれまで医療機関から提出された自己評価シート

の内容を踏まえ、5月19日に「要約版」を評価センターのホームページに公開したことを報告。その活用を促すとともに、円滑な受審のためには、できるだけ間違いの少ない資料の提出が重要になることを強調した。各講演後のディスカッションで日本医師会の組織率向上のための具体的な施策について問われた今村常任理事は、医学生に対するアプローチに関し、大学との関係強化していくことが重要との認識を示した上で、現在、松本会長の指示の下、日本医師会の常勤役員が所属都道府県医師会管内の大学医学部等に出向き、日本医師会との関係強化

に努めていることを紹介。日本医師会の考え方や活動の意義を直接説明する中で、入会促進に向けた協力依頼を行っていること等を報告した。また、医師の働き方改革に関し、これまでの受審申請とその評価に関する情報が、評価センターと勤改センターの間でどの程度共有できているのか問われた城守常任理事は、全国の勤改センターを対象とした説明会を開催していることを報告。また、評価実績が積み上がるに連れ、サーベイヤーの評価軸も定まってきたとして、今後も厚労省と調整・相談を重ねながら、評価業務を継続していく意向を示した。

勤務医のひろば

うちのスタッフ自慢



国民健康保険大間病院院長 安齋 遙

当院は本州最北端、初競りで有名な「大間まぐろ」が揚がる青森県大間町にあり、隣接する風間浦村・佐井村と合わせ約8200人の医療圏である。当院の夜間休日医師1名で全科当直しているが、相方は看護師のみであるため、採血したら自分で遠心に掛け、機械にセッティングし、結果が出たら電子カルテに送信する。CTも医師がポジショニングし、範囲を設定し撮影する。これを聞くと「医師の業務過多なブラック病院」と思われるかも知れないが、当院常勤医は月2回以上の週末フリーを実現、2023年3月には宿直許可も取得できた。常勤医師6名全員が上記業務を覚え、こなしとれている。看護局の理解があるのもうれしい。青森県は飲酒量が多いためアルコール性肝硬変も多く、難治性腹水に悩んでいる患者が少なくなかった。私が赴任した時、当院ではCART(腹水濾過濃縮再静注法)を行っていないが、病棟師長に有用性を説明したところ、「よし、うちでもやりましょう」と言ってくれた。勉強会を開き、提案から1カ月後には1例目の施行ができたのは、向上心ある看護師達がいってくれたからこそである。事務局的動きも良い。画像を他院と共有できるアプリ「Jo3」が保険診療へ運用開始されたのは2016年であるが、事務長に「こんなのがあるんですよ」と相談したところ、「よし、うちとむつ総合病院との連携にしましょう」と、最寄り(と言っても車で1時間)の高次医療機関との連携も含めて進めてくれ、2019年に導入となった。運用を開始した初年から70例で活用され、昨年度は100例を超えて活用された。「人材は宝なり」とよく言われる。医療は日々変化しており、その変化に対応していけるうちのスタッフを、今後も大事にしていきたい。