No. 1496 2024. 1. 20

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 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

2面 「有床診療所の日」 記念講演会 …… 3面

勤務医のページ

松本会長

「令和6年能登半島地震医療関係団体等緊急連絡会議」に出席し 医療界を挙げて、災害関連死の防止、

被災者の健康管理に努める必要性を強調

協会、日本精神科病院協 会、日本病院会、全日本 災害リハビリテーション 会、日本透析医会、日本 **病院協会、日本医療法人** 本薬剤師会、日本看護協 に、日本歯科医師会、日 からは日本医師会の他 労省としては、今後、(1) をしっかり行うよう指示 密にする、 医薬品の供給を行うた た医療提供体制の確保、 現地からのニーズに応じ 職員の増員を図る、(2) ため、同省から派遣する 被災地の情報収集を行う を受けたことを報告。厚

時点での厚労省の取り組

状況を踏まえた1月4日 療ニーズ、医薬品の供給 省医政局長が、現地の医

に日本医師会が事務局と

には、東日本大震災の際

が必要だと強調。その際 康管理に努めていくこと 連死の防止や被災者の健

続いて、浅沼一成厚労

体と情報共有を図るた

緊急連絡網やメーリ

を目的として、急きょ行 一労大臣を始め、濵地雅 厚労省からは武見敬三 れたものである。 地支援に取り組むこと 年能登半島地震に対し 今回の連絡会議は令和 関係者が連携して被 治体などと連携を取り 閣総理大臣より、被災自 で出席した。 が現地並びにWEB会議 会、全国社会福祉協議会 日本医薬品卸売業連合 厚労大臣は、岸田文雄内 冒頭あいさつした武見

料など必要な物資の支援 被災者に対して、水や食 指摘。参加団体に対して、 り、官民の連携によるき め細かな対応が必要だと 活は長期化する恐れがあ また、今回の避難所生 避難生活が長期に及ぶこ とが想定されるとして、

臣らが、医療関係団体等

・宮﨑政久両厚労副大

引き続きの協力を求め などを行っていくとし ームページ等を通じた情 ィアへの丁寧な説明、ホ 報提供に努める――こと 医療界を挙げて、災害関

不安を無くすため、メデ その上で、松本会長は

る他、被災地の感染リス 学会と連携していくこと ビデオによる医療通訳サ 外国人患者への備えとし く、 J M A T に は 電 話 や ンに備え、日本環境感染 ビスを使えるようにす などを説明した。

期間、大規模な派遣体制 医師会の協力の下、JM 地域に、全国の都道府県 第、深刻な被害を受けた を被災地に派遣した、 事からの要請の下、1月 を組む方針である、(4) (3) 道路状況が改善次 3日に 「先遣JMAT」 ATチームを編成し、長 た、(2) 馳浩石川県知 と連絡を密に取ってき 吊任理事や被災県医師会

管理に努める必要性を強調した。

針として、(1)地震発 対策本部」を立ち上げ、 とした「日本医師会災害 生直後から自身を本部長 は、松本会長が日本医師 1川県内にいる佐原博之

ばそれも実現することは があるが、医療がなけれ という視点で考える必要 地域のコミュニティ再建 本大震災の際には、

強み一松本会長 可能なことが医師会の 更に、「今回の支援は

張っていきたい」と述べ あり、今回もしっかり頑 支援活動を行うことがで きるのが医師会の強みで

今後の課題として、「多く その他の団体からは、 求める意見も

のガソリンの 地へ物資を届 た他、国に対 なケア」など ザの検査キ まえ、エコノ 活を続けてい 避難者に対 への対応」「イ **厨ける車両へ** 対して、被災 どが挙げられ ットの不足」 出された。というというというというというできます。

がネットワークをつく がネットワークをつく のためには、いかに官民 のためには、いかに官民 事になる」として、改めり、連携していくかが大 め、連絡会議は終了となークづくりへの協力を求て厚労省によるネットワ

令和6年能登半島地震の被災地支援のため 都道府県医師会の協力の下、JMATを派遣



日本医師会では、1月1日に令和6年能登半島地震が発生した直後に松本吉郎会長を本部長とする「日本 医師会災害対策本部」を立ち上げるとともに、1月5日には第1回災害対策本部会議を開催した(写真)。 会議では、松本会長が災害対策本部会議を毎週火曜日に継続的に開催する他、必要に応じて適宜開催し ていく方針を説明するとともに、日本医師会、都道府県・郡市区等医師会の力を結集し、困難な事態に対 してその役割を果たしていく決意を示した。

その他、当日は今後の対応〔日本医師会災害医療チーム(JMAT)の活動、支援金の募集〕について 検討を行うとともに、自らも石川県で被災した佐原博之常任理事から現地の状況等について報告を受けた。 その後、日本医師会では、石川県医師会の要請に基づき、1月3日付で馳浩石川県知事の要請に基づい て派遣した石川県医師会による「先遣JMAT」に続いて、被災県以外からなるJMATを派遣することを 決め、都道府県医師会に対して協力を要請。この要請を受けて、現地では既に多くの被災県以外のJMAT が各避難所、救護所、その他(被災地の医療機関、介護施設を含む)において、活動を開始、あるいは編 成準備中となっている。

なお、日本医師会では、日本医師会ホームページ内に今回の地震に関する情報をまとめた特設サイト「令 和6年能登半島地震関連(医療機関、医師会向け)」を設けているので、ぜひ、ご活用頂きたい。

●特設サイト「令和6年能登半島地震関連(医療機関、医師会向け)」

https://www.med.or.jp/doctor/sien/s sien/011495.html



1月1日に発生した令和6年能登半島地震を受けて、「令和6年能登

半島地震医療関係団体等緊急連絡会議」が1月4日に急きょ、厚生労

事と共に出席し、医療界を挙げて、災害関連死の防止や被災者の健康

働省で開催され、松本吉郎会長は救急災害医療担当の細川秀

向を示し、協力を求めた。 長期間、

手厚い支援が

のように長期間、手厚い 行ったことにも触れ、「こ 診療所への支援を数年間 県医師会による陸前高田

/ミー症候群中で避難生

日本医学会は昨年12月

臨時評議員会を開

器・免疫内科学)を、そ

まで空席となっていた。

ター長(社会)、南学教授 バルヘルス政策研究セン

(臨床内科)、北川雄光慶

国立国際医療研究センタ 命教授(基礎)、磯博康 再生医療センター長・特

国際医療協力局グロー

橋雅英藤田医科大学国際 本医学会の副会長は、

今回の選出により、

に就任したことからこれ

医学系研究科教授(呼吸

れぞれ選出した。

日本医学会の副会長は

和5年12月16日から令和

南学副会長の任期は令

7年6月の日本医学会臨

南学副会長を選出

究科教授/医学系研究科

長・医学部長を、幹事に

月に急逝したことに伴 門田守人前会長が昨年9

時評議員会の開催日まで

センター理事(臨床外科) 科学教授/国立がん研究 應義塾大学常任理事・外

い、門脇孝副会長が会長

となる。

東京大学大学院医学系研 催し、副会長に南学正臣

熊ノ郷淳大阪大学大学院

中医協総会(令和5年12月27日)

令和6年度診療報酬改定に対して 診療・支払両側から意見を表明

中医協総会が昨年12月 報酬体系の見直し」「あ 特定入院料、(4)基本診

事が説明を行った。 る二号(診療側)委員の しては、長島公之常任理 意見」を提出。医科に関 年度診療報酬改定に対す 全で良質な医療を安定的 み納得できる、安心・安 連名により、「国民が望 支払両側から、令和6年 27日に開催され、診療・ に提供するための令和6 意見が述べられた。 **皮診療報酬改定に対する** 診療側は、診療側委員 るべき医療提供体制コス

る使命感と倫理観に基づ え方」「Ⅲ具体的検討事 るため、7項目 「診療 療制度を維持・発展させ 療者として地域医療を守 項」で構成。Iでは、医 き、持続的にわが国の医 意見は、「Ⅰ基本的考

日本医学会

日

再診料、(2)入院基本料、 けて取り組むことを求め して捉え、その実現に向 の手当」)を基本方針と 直し」「その他必要事項 合理な診療報酬項目の見 周産期医療の充実」「不 療報酬上の対応」「小児・ き方の実状を踏まえた診 価と、地域の医療提供シ き機能に対する適切な評 診療所が各々に果たすべ ステムの運営の円滑化_ できる大病院、中小病院、 (3) 入院基本料等加算; 医師・医療従事者の働 新興感染症等にも対応 また、Ⅱでは、(1)初・

を含む)の適切な反映」 ト等(医業の再生産費用 事項を示している。 目ごとに、社会保険診療 放射線治療・病理診断、 処置・手術・麻酔、(12) 精神科専門療法、(11) ビリテーション、(10) 検査・画像診断、 理等、(6)在宅医療、(7) た要望書から検討すべき 報酬検討委員会がまとめ 投薬・注射、(9) リハ 評価(引き上げ)、地域 (14) その他――の14項 (13) DPC/PDPS 具体的には、初・再診 外来診療料の適切な

と、更に、かかりつけ医 度改定前の水準に戻すこ 再診料の水準を平成22年 ある診療所・中小病院の 包括ケアシステムの要で 「重症度、医療・看護必

療料全般、(5) 医学管 機能の更なる評価とし 引き上げなどを求めてい かかりつけ診療料におけ 地域包括診療加算・認知 地域包括診療料、認知症 て、地域包括診療加算・ る要件の見直しと点数の **症地域包括診療料、小児** また、入院医療では、

要求している。 きる仕組みとすることを ら、時間を掛けて対応で 提供体制も踏まえなが の評価体系については、 るべきと指摘。入院医療 目の大幅な見直しは避け 要度」に関して、評価項 各医療機関が地域の医療

施策に関する要望書

務医負担軽減策の実施 性を損なわない形での勤 その他、「現場の柔軟

見直し」なども求めてい

議論を深めていく考えを

めるに当たって、改めて 別項目に関する議論を進 というわけではなく、個 意見を提出してもらっ 小塩隆士中医協会長は 両側の意見をまとめる 今回の意見について、

ついては、厚生労働省ホ ームページの中医協資料 (総―7―2) を参照願 なお、意見書の全文に



なる評価」「医師事務作 「救急医療管理加算の更

棟の拡大」「施設基準の 業補助体制加算の算定病

これらの意見を踏まえて た」と説明。次回以降に

となってい クチン接種を められたもの は、 HPVワ る。 より取りまと その中で

を提出

は「キャッチ アップ接種周 は、(1) で 望。具体的に 推進――を要 性への接種の 推進、(2) 男 接種の更なる ャッチアップ に、(1) キ 推進するため

婦人科医会長、加藤聖子 策に関する要望書」を手 長と共に厚生労働省を訪 れ、武見敬三厚労大臣に 日本産科婦人科学会理事 12月14日、石渡勇日本産 子宮頸がん排除への施 、科医会長、加藤日本産 要望書は石渡日本産婦 釜萢敏常任理事は昨年

速な審査」を、それぞれ

て、手続き上の配慮を要

めていきたい

するなど、その周知に努

として通知を

渡日本産婦人科医会長 当日の会談の中で、 因として、国 接種率が上がらない要 また、釜萢

知のための施

求めている。

の周知に努め、何とか接 理解と協力を求めた。 いことが考えられる。そ なことを知らない人が多 常任理事は、 い」として、 接種が可能 民の中にキ を示した。 世界の趨勢となってお 述べるなど、一定の理解 り、結果が出れば速やか が男性にも必要なことは 適応追加に関しては、「現 在治験中であるためすぐ 9価ワクチンの男性への に対応していきたい」と には難しいが、その接種

ャッチアップ

接種について、「厚労省 これに対して、武見厚 改めて発出 として、引き続きの協力 協力して、進めて欲しい 医師会や医会が自治体と 「こういった問題はぜひ、 また、武見厚労大臣は

労大臣はキャッチアップ

本産科婦人科学会、

宮頸がん排除への

科婦人科学会理事長、松 平吉郎会長の三者連名に

る方への手続き上の配 学、就職等により住民票 必要に応じたキャッチア の男性への適応追加の承 な検討」「9価ワクチン 価HPVワクチンの男性 慮」を、(2)では「4 ップ実施期間の延長」「就 所在地外に居住されてい への定期接種化の速やか

後の接種状況を踏まえ 策の充実」「今 就学、就職等で居住地を 科婦人科学会理事長は と等を説明。加藤日本産 低いことが考えられるこ 変えていても住民票を移 子宮頸がん検診受診率が 種が進んでいないこと けており、その要因とし 頸がんの患者数が増え続 は、日本において、子宮 て、HPVワクチンの接 していない人もいるとし

種率を上げた

有床診療所の日」記念講演会

「歴史から学ぶ有床診療所、その現在と未来を語る」 をテーマにシンポジウムを開催



遅参する松本吉郎会長の 長があいさつし、「有床 などを紹介した。 所の日」 に制定した背景 代理として猪口雄二副会 と12月4日を「有床診療 国有床診療所連絡協議会 長は、協議会設立の経緯 続いて、公務のために

もらうため、本講演会を としての認知度が低いこ のの、医療施設の一形態 とが課題である」と指摘。 その役割を広く知って 施行に向けた検討を丁寧 に進めているところだ_ 機能が発揮される制度の ている他、かかりつけ医

会長の宣言で開会。冒頭 有床診療所連絡協議会副 オメッセージが紹介され 員連盟」会長からのビデ 療所の活性化を目指す議 働大臣/自民党「有床診 近の政府の動きとして、 で、岸田総理はまず、最 ビデオメッセージの中

偏在対策を一体的に進め 者の働き方改革、医師の 地域医療構想、医療従事 んでいる状況を踏まえ ビードで少子高齢化が進 「世界でも類を見ないス 基調講演 副理事長/順天堂大学特

新型コロナウイルス感

年12月3日、都道府県医 師会有床診療所担当理事

連絡協議会を兼ねて、日

開催した」とその開催趣

平医師会館大講堂で開催

oれるとともに、 オンラ

続いて、来賓あいさつ

染の拡大によって、地域

当日は、河野雅行全国

大臣と加藤勝信前厚生労

浮き彫りになり、特に地 医療のさまざまな課題が

名のシンポジストに加

任理事を座長として、4

引き続き、神村裕子常

え、新たに江澤和彦常任

ノの冒頭、江口主席研究

つにより閉会した。

協議会の共催により、昨

ひに全国有床診療所連絡

有床診療所の日」記念講演会 共催 日本医師会 全国有成認療所連絡協議会 は、「病院から早期退院 域医療全体を視野に入れ 療を担う病院の役割を補 受け渡す機能」「専門医 患者を在宅、介護施設へ 認識されたとした。 で必要な医療の提供を行 完する機能」

「緊急時に ることの必要性が改めて

能を有し、まさに地域社 対応する医療機能」「在 いると強調。 会を支える存在となって 能」「終末期医療を担う 機能」といった複数の機 宅医療の拠点としての機

となることに期待を寄せ て理解を深めるきっかけ 全体が有床診療所につい **息義なものとなり、国民** 今回の記念講演会が有

国有床診療所連絡協議会 生かしてもらいたい」と が国の医療の質の向上に きか議論してもらい、わ 発揮するにはどうあるべ で有床診療所が更に力を に対しては、「地域の中 また、日本医師会、全 いて解説がなされた。 て明確にすること等につ

念の歴史的変容から西洋 者関係の歴史―」と題し 療の中心にある医師・患 と入院施設の医学史―医 任教授は、「医学・医療 て、ホスピタルという概 坂井建雄日本医史学会 学の変遷について概 課長が、有床診療所に関 こととして、(1)人口構 有床診療所に期待される 域に密着した医療として レームワークを紹介。地 する医療提供体制上のフ 労省医政局地域医療計画 続いて、佐々木孝治厚

パネルディスカッション

の現在と未来を語る」 ら学ぶ有床診療所、そ シンポジウム 「歴史か

立するものだとした。 学・医療の二つの柱で成 者の心身に寄り添う医 「仁術・善行」として患 とともに、古来から続く

> 生学教授が、内閣府の 業医科大学医学部公衆衛

「見える化」データベー

ス(令和元年度)を用い

のの、その数は減少して 守るためにも国の無形文 文化である有床診療所を を懸念。日本固有の医療 いる」として、その現状 師会長が、「有床診療所 は地域医療の要であるも まず、松村誠広島県医

所の特徴を「わざ」とし のカテゴリーや有床診療 無形文化財の「生活文化」 保護制度に関して説明。 解説委員が、国の文化財 いく意向を示した。 化財への登録を目指して 次に、高橋俊雄NHK

床診療所の認知度を高め は、出張先から駆け付け た松本会長が参加。「有 シンポジウム終了後に

への期待感を示した。 述べ、本講演会が301 踏み出す開催であるとし ることが有床診療所の活 理解を深めてもらうこと て、有床診療所について 周年という新たな一歩を 性化には欠かせない」と

ネルディスカッションが 主席研究員が登壇し、パ 理事と江口成美日医総研 パネルディスカッショ 床診療所の価値、機能に 踏まえた今後の展望や有 不可欠。その存在を知り 保の問題、今後の病床機 められる」と述べた。 理解してもらうことが求 能などを説明した上で、 床診療所の経営と人材確 れ、猪口副会長のあいさ ついて活発な議論が行わ にも有床診療所の活用が 地域医療の充実のため その後は、講演内容を

もに、その機能が果たせ 所はその点、柔軟に対応 展により、医療・介護の えを示した。 評価が必要であるとの考 るようにするためにも再 ラである」と述べるとと 会において重要なインフ できるため今後の多死社 られているが、有床診療 複合ニーズの対応が求め を分析。「高齢社会の進 て、有床診療所の機能等 シンポジウムの前後で

画(全国の有床診療所の 内科②茨城県 吉成医 現場から①徳島県 実際に取材した2本の動 院)がそれぞれ放映され は、日本医師会が制作し た、有床診療所の現場を 鈴木

員は指定発言として、

お知らせ

「有床診療所の日」 記念講演会の動画並びに有床診療所の役割を説明した動画 「教えて!日医君! 知って欲しい!有床診療所」については、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。 ぜひ、ご覧下さい。

「有床診療所の日」記念講演会

https://www.youtube.com/watch?v=QDf4UJ1fv0w ※講演会については、日本医師会ホームページの特設サイトにも掲載しています

「教えて!日医君!知って欲しい!有床診療所」

https://www.youtube.com/watch?v=x46pGCUvOc0



有床診療所に関して

命について、「科学・技 から見た医学・医療の使

術」として病を治すこと

かが重要になるとした。

引き続き、松田晋哉産

への対応力を向上させる 制を構築する中で感染症 し、地域における連携体 適切な役割分担の下

をさかのぼり、各時代に 説。更に、日本の医学中

の3点を挙げ、今後はい

かに日常生活を支援する

医療(在宅医療)を提供

おける医師と患者の関係





日本医師会広報課

開設者である医療法人が損害賠償請求を受けた場合の備えは大丈夫ですか?

日医医賠責保険は会員個人を対象としているため、法人に対して損害賠償請求を受けた場合、保険金が支払われない場合があります。 日医医賠責特約保険では、開設者である医療法人に対して損害賠償請求がされた場合にも保険金支払い対象となります。

中球加入のおすすめ

日医医賠責保険の特色を継承し補完する日医A会員の任意加入保険です

加入を おすすめする A会員

法人の責任部分の賠償にも備えたいA会員

非A会員が起こした医療事故につき、開設者・管理者としての賠償にも備えたいA会員

高額賠償の支払い (1事故3億円、保険期間中9億円まで) に備えたいA会員





公益社団法人 日本医師会 医賠責対策課 🏻 🛣 03-3942-6136 (平日 9:30~17:30) 日本医師会 HP 👊 https://www.med.or.jp/doctor/ibai/

第1496号(4)

令和5年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会

転倒に関する分析結果と医事紛争」を 7

今村 英仁 城守国斗 な運営への協力 ができる」とし 員の先生方が安 安定的な運営が たことについて を求めた。 て、今後の円滑 できてこそ、会 盾であり、この 療の強力な後ろ 言及。「日常診 に専念すること 心して医療活動 に50周年を迎え 保険が昨年7月 で、日医医賠責 また、日本医

師会医事紛争担当理事連 絡協議会が昨年12月14 令和5年度都道府県医 本医師会に入会する大き 勤務医の方々にとって日 度が、特に若手

ッド形式で開催された。 や日本医師会医師賠償責 事の司会で開会。冒頭、 とWEB会議のハイブリ ロナウイルス感染症対応 長は、医事紛争への対応 さつを行った松本吉郎会 ビデオメッセージであい 日、日本医師会館小講堂 **真保険)の運営、新型コ** 担当の今村英仁常任理 (以下、日医医賠 本医師会医師賠償責任保 度50年の歩み、(2)日 師会医師賠償責任保険制 支援と協力を求めた。 強化に向け、引き続きの 引き下げを活用し、組織 らのA②B会員の保険料 医学部卒後5年目までの として、令和5年度より なメリットの一つになる 会費減免と令和6年度か 続いて、(1)日本医

師会の組織強化 度の変遷を説明した。 訟件数が減少しているこ 増加した他、解決金額が ことなどを報告した。 責率がわずかに減少した いて説明。令和4年度の 度の新規付託状況等につ の50年を振り返り、本制 前年度に比べ解決件数が 水準であったことや、 審査会件数が前年度と同 高額化している

ことや

訴 1 (2) では、令和4年 では、これまで 令和4年度は、

医医賠責保険制 については、日 が示された。 (3) では、今村常任

日

泰二

故ではない」などの四つ の医療事故件数や、医療 障害の予防を行うことは として転倒やそれに伴う した上で、「医療機関側 のステートメントを紹介 倒すべてが過失による事 協会)について概説。「転 学会・全国老人保健施設 内での転倒に関するステ 理事が、日本医師会付託 紹介した上で、 機関における注意義務を 事案を基に、転倒・転落 トメント(日本老年医 、介護施設

について説明が行われ である」と述べた。 いて、患者の家族に理解 をしてもらうことが重要

問・要望事項及び当日出 から事前に寄せられた質 埼玉、福島の各県医師会 引き続き、茨城、広島

るための動画の作成に関 責保険制度の理解を深め する要望②廃業特則周知 範囲に関する意見④都道 についての要望③特約保

された質問(①日医医賠

マに開催 を行った。 なお、当日は、事務局

覧の作成」「日本医師会 保険特約保険システムと 県医師会において加入者 システムでは、「都道府 規定・事務改定のポイン ト」についても概説。新

が異なる事案の対応への 埋事及び事務局から回答 要望)に対し、今村常任 府県医師会と審査会回答 他、規定・事務改定とし ホームページから加入・ 脱退・変更依頼書の作 ては、病院・介護医療院 一が可能になるとした

から「新しい日医医賠責 どを挙げるとともに、そ 両日に開催済み)。 特約保険担当者へオンラ の詳細については改めて 都道府県医師会事務局の 規定を簡素化することな (定員20名以上) の掛金 した (昨年12月18、 イン説明会を開催すると

もらい、日本医師会の組 織強化につなげていきた 手医師の方々にも知って い、協議会は終了となっ い」と閉会あいさつを行 へのメリットを、特に若 医医賠責保険制度の会員 が、「50周年を迎えた日 最後に、今村常任理事

名と事務局職員61名の計 の都道府県医師会役員87 148名であった。 なお、参加者は、全国

性は確立されており、手 は有用である」とする 口中絶薬の有効性・安全 会常務理事/日本鋼管病 医師が取り組むべきこ のなかで母体保護法指定 術リスクのあるケースで 院産婦人科部長は、「経 と」をテーマとした講演 石谷健日本産婦人科医 その後、「新たな潮流 あり、更なる改正を行う 究員は、「令和5年の改 人科診療に関連する問題 基に概説。その他、産婦 係の法改正等Q&A」を 必要はないのか検討すべ が使用されている部分も 正においても、明治時代 点について解説した。 ら、法務省の「性犯罪関 に制定された当時の文言 その上で、水谷主任研

> 配信 コンテンツ 拡大中!

の上で、「こど

あるとした。そ

を左右する極め 齢化は社会状況 ており、少子高

て重大な課題で

子化社会を迎え

啓発」「母体保護法指定 後の課題としては、「安 必要である」と説明。今 究員/弁護士は、令和5 善」などが挙げられると 医師制度や運用方法の改 療にアクセスするための 全な初期人工妊娠中絶治 受ける側の十分な理解も でないことなど、治療を 方で、「排出時期が一定 水谷歩日医総研主任研 史的背景について概説し 制度運用に関するアンケ 員長/東京都医師会理事 護法指定医師の指定基準 は、昨年5月に実施され 体保護法に関するWG委 ける母体保護法指定医師 た「都道府県医師会にお き」とした。 (日医モデル) 策定の歴 -ト」の結果や、母体保 落合和彦日本医師会母

する事項や経 師の取得要件の「技能」 運用上の問題 取り扱いが定まっていな 絶薬のみの場 の項目におい に、日医モデ 的に検討して した他、配偶者同意に関 る予定であることを報告 どに第一弾と 正案を作成し、 いことを挙げ して、母体保 て、経口中 点等は継続 して発出す ルの課題と いく考えを 口中絶薬の 、早急に改 合に関する 護法指定医 今春をめ

電子書籍配信サービス「日医Lib」はスマホやPCでい

つでもどこでも書籍が読めるサービスです。 現在、1,500以上のコンテンツが収録されています。 今後もコンテンツの充実に努めていきますので、ぜひ、ご

活用下さい。 日医Lib Q 検索 詳しくは

日医 Lib

の内容を説明。また、経援事業」などの取り組み 円滑な運用に努めてい 外の状況や課題を基に、 く」と述べ、引き続きの び『5歳児』健康診査支 るネットワーク構築事 証事業」「『1か月児』及ーニング検査に関する実 業」「新生児マススクリ 口中絶薬に関しては、「海

指定発言で 協力を求めた。

向として、こども家庭庁 長が母子保健の最近の動 は、木庭課 る「妊産婦 等で広く周知して欲し 師会で開催される伝達会 内容を各々の都道府県医 た濵口欣也常任理事は、 い」と述べ、講習会は終 本講習会で得た知識や 閉会のあいさつを行っ

図られるよう

れる体制整備が

い支援を受けら から切れ目のな 会としても、社

みが行われてい まざまな取り組 も家庭庁でもさ

るが、日本医師

会全体で妊娠期

実効性のある政

策の実現に向け

て積極的に政策

「新たな潮流のなか 取り組むべきこと | をテ

令和5年度家族計画・

さつを行った松本吉郎会 理事の司会で開会。冒頭、 会議で開催された。 ヒデオメッセージであい が昨年12月2日、WEB 講習会は渡辺弘司常任

提言を行っていく」と主 張するとともに、本講習

は出生率の低下による少

会が実り多きものとなる

年7月に施行となった改

落合委員長は本アンケ

トの結果を基に、各都

正刑法の性犯罪関係の部

経緯や内容について、 分に関して、その改正の

外の法制度と比較しなが

題点を指摘するととも

のメンタルへ

ルスに関す

了となった。

が実施してい

ルとの違いや運用上の問 道府県の現状と日医モデ

長があいさつした。 愛こども家庭庁成育局母 ことに期待を寄せた。 こども家庭庁長官(木庭 引き続き、渡辺由美子

《会員情報室 3)―3942―6482/電子認証センター 3)―3942―7050)・地域医療課 3)―3942―6137・医療技術課 3)―3942―6478・日本准着護師推進センター 3)―3942―6481/3)―3942―6484/3)―3942―6483・佐設課 3)―3942―6136総務課 3)―3942―6488・医療保険課 3)―3942―6481・広報課 3)―3942―6483・佐設課 3)―3942―6483・情報システム課 3)―3942―6135

日

本

医

師 슾 る協力に謝辞を述べた上

分析結果と医事紛争

に伴う転倒のリスクにつ

新潟県 新潟県医師会報 NO.874より 素質が?

私の両親は昭和一桁生 伊藤 た。

ければ幸せ。うまい、ま な人間である。 べてもおいしいので幸せ ていた。実際私は何を食 ずいなどと言ってはいけ まれのため、 ない」という教育を受け アメリカ留学時代はガ 「食事は頂

いものを選んでおり、ワ 外しまくって、何だ私と り、普段ワイン通を自称 で利きワインの会があ ワインは無名だがおいし 思った。ホテルのハウス 同じレベルではないかと が、ある研究会の懇親会 イン通は皆だまされたの している有名な先生達が 埼玉県 浦和医師会報 第758号より

日

の味覚が鋭いのではない かと思ったエピソードが 感じる私だが、実は自分 何を食べてもおいしく

当時はスポーツ医学が発 達しておらず、運動中の ル部に所属していた。 私は中学時代バレーボ

実は私にはグルメの ある日の練習後、水道 聡 ら、そのうまいことうま まずさは感じていなかっ スプライトだ。 渇いた時はコーラでなく いこと! 本当にのどが

家族も誰一人水道水の

それが習慣であり、文化

love you を連発する。

なのだろうと思うが、そ

こまで言わなくてもいい

いた。20年以上前になる ワインをおいしく飲んで ロン単位で売っている安 と言う。 ろが11人の同期に尋ねて ずい。中学校のいろいろ を飲んだが、これもまず も、誰もまずく感じない が、どこもまずい。とこ な場所の蛇口で飲んだ ま帰宅して自宅の水道水 水を飲むと、とにかくま 仕方がないのでそのま の変化に気付いたのは私 ていた。おお、微妙な味 NHKがその日は信濃川 水の味が劣化したと報じ の水が逆流したため水道 ら夕食を食べていると、 たが、ニュースを見なが だけだったのかと驚い

というような意地悪な考

てなくて不安なのだな、 自分達の関係に自信が持 のに、そうでもしないと

えも浮かぶ。

ライトを購入して飲んだ くてたまらなかった。の どが渇いて仕方がないの 自宅近くの店でスプ

質があるのかも知れな い。だがどんな安酒場で しまう幸せな人間なので 実は私にはグルメの素

好きよ」

宏輔

差し指を立てて「す」、

てきた。1年程前に9歳 り顔で一通の手紙を持っ たのであった。 んからのもので、一周忌 のご主人を亡くした奥さ の案内状に添えられてい んでごらん」と何かした その内容は、主人は大 先日、妻が「これを読 った。このご夫婦は外国 いたのだが、それでもそ 溶け込んでいると思って 生活も長く、我々から見 うなのかなと少々意外で ると欧米の文化には十分 た、という旨の内容であ

心残りなのはもっと /I love you という言葉を 往生で十分介護もできた 好きよ、とか "I love you とか言ったことが ある?」と詰問する。こ 妻は「あなたは私に、

わが家では何とか解決で

これでこの件について

(5) 第1496号

水分補給は禁忌とされて

う)。洋画を観ていると、 か "I love you、と言っ 時など、やたらと 電話を切る時、出勤する だって私に、好きよ、と まり言ったことはない 改めて聞かれてみるとあ たことはない(ように思 (ように思う)。 しかし妻 社会生活に不可欠で、言 なさないのでご注意を。 ておかないと何の意味も めお互いに取り決めをし までもないが、あらかじ コミュニケーションは

も妻はたたみ掛けて、 の指を立ててみせる。 みたらどうなの、と3本 た3語なのだから言って があるのである。それで 接言葉にするのには躊躇 ではそのようなことを直 か知らないが、私の年代 「す」「き」「よ」のたっ そこで思い付いた。人 今の若い日本人はどう る。加えて文字という媒 ョンは時空を超えて可能 葉によるコミュニケーシ 体を持っているので、言 達する内容も豊富であ の言葉は複雑なので、伝

これも一種の言葉であ 中指を立てて「き」、薬 にした。口に出すよりず のような機会があったら たら採択されて、以降そ う代わりにしたらどうだ をサインとして、口で言 指を立てて「よ」、これ このサインを用いること ろう。これを妻に提案し ゃんをあやして泣きやま する、などは信頼を育む えを受けたら誠実に実行 をする、約束を守る、教 い。恩を受けたら恩返し せるのに言葉は要らな がある。泣いている赤ち よるコミュニケーション 言葉を用いない行為に

る方がいれば用いてみて な必要性を感じておられ きたので、もしそのよう 健康医療第二課 33―3942―8181・健康医療第三課 33―3942―6150・医学図書館 33―3942―6492・女性医師支援センター 31―3942―6470/女性医師バンク 33―3942―6512・日医総研 33―3942―7215(日本医師連盟 33―3947

建東医療第二課 23〜3942〜6486・医業経営支援課 23〜3942〜6150・医学図書館 23〜3942〜6492・女性医師支援センター 23〜3942〜6470/女性医師バンク 23〜3942〜6512・日医総研 23〜3942〜6140・総合医療政策課 23〜3942〜6519・年金福祉課 23〜3942〜6486・医業経営支援課 23〜3942〜6519・年金福祉課 23〜3942〜6487・生涯教育課 23〜3942〜6488・日本医学会 23〜3942〜6140・総合医療政策課 23〜3942〜6514・健康医療第一課 23〜3942〜6488・日本医学会 23〜3942〜6140・総合医療政策課 23〜3942〜6514・健康医療第一課

03 03

-3942-6138 -3942-6516)

れていた。ましてや人間 取っている事実が報道さ でコミュニケーションを 物でさえ何らかのサイン の言葉があるし、最近植 る。動物でもその種独特 ニケーションの基本であ なども含めて)はコミュ 葉(手話、点字、サイン から弟子へ教義を伝える を迦葉に対し、心を以て 教が「仏の滅する後、法 それを後代の中国の禅仏 心に伝う」と表現し、師

情、意志、行為を伴って れらの伴わない言葉は空 こそ意味あるコミュニケ である。ただ、言葉は感 ーションとなるので、そ

拒絶する無言の意思表示 である。しばしば言葉を

用いないコミュニケーシ ョンは言葉より強力であ

釈迦様は「ここに自分の という意味に用いられる くてもお互いに通じ合う けた」と言ったという。 微笑んだ。それを見てお ちょっと捻った。その時、 様に関する故事にある。 後、一本の花をかざして の弟子の前で説法をした る。今では、口に出さな 教義の全てを大迦葉に授 大迦葉一人がにっこりと が、そのルーツはお釈迦 以心伝心というのがあ 晩年のお釈迦様が大勢

伝えられる、ということ ば究極のコミュニケーシ がある。以心伝心はいわ や行為によるコミュニケ 微妙で濃密な内容は言葉 末、以心伝心でようやく -ションの繰り返しの 我々一般の生活でも、

富んでいる。以心伝心の いるということは示唆に 浴びせたかったと感じて に言葉と行為により維 が、それでもさらに / 1 とんど以心伝心の域に達 夫婦であるが、恐らくほ love you という言葉を しておられていたと思う さて、先に紹介したご

まりだ。 宮崎県 日州医事第880号より

も酌み交わしながら二人 あったはずだ。今度酒で 何かしら歌っていた。「い ら、鰯をさばきながら、 ある。母は芋をむきなが の兄にも尋ねてみよう。 音の記憶は今でも鮮明で ぼんやりとしているが 唄」、コトコトコットン つでも夢を」「松の木小 ……何かの童謡? まだ 情景は多すぎてむしろ

万法の基準とした。

検索できるし、たまたま 出会った芳醇なワインも しみが増えた。キーボー ラベルをパシャリと撮れ ドを打たなくても音声で る機会があり、余暇の楽 最近スマホの機能を知 serendipityo

のであることを教えてく れているのではないだろ

持、強化していくべきも

かのお釈迦様が弟子の

でどのような会話をして 奥義を伝授した後、二人 るだけで楽しくなる。 大迦葉に以心伝心でその いたのだろう、と想像す

人マホに向かって ハミングしてます 上園 繁弘

記憶に残っている音が 同僚に「店で流れてい

けて「ごはんですよ」の 風呂を浴び、テレビを付 合図、家族だんらんの始 晩のおかずは何かな? に聞こえる母の歌声。今 夕餉の匂いの中、微か 数秒で曲の動画を手に入 スマホを向ける、すると トンをスマホに向かって 教えてもらった。音源に でできますよ」と、早速 尋ねる。「え? スマホ あったらいいのにね」と れた。母のコトコトコッ る素敵な曲の検索機能が

生、作詞は「月がとって の唄」や「三百六十五歩 る先生と知識も加わっ も青いから」の清水みの のマーチ」の米山正夫先 作曲は「ヤン坊・マー坊 42年作の「森の水車」、 自分で歌ってみた。19

禍の趣味である散歩中 トの仲間入りだ。コロナ 奇麗に咲いている名も知 ばお気に入りワインリス 歌ってみることにしよ 発見。言い表せない気持 ていた天国の母と一緒に ら3人の子育てに奮闘し 素敵な曲に出会えた ヒット。名曲ではないが と近いフレーズの洋楽に ちを込めてハミングする 更に自分流の使い方も 今夜は、共働きしなが 「コトコトコットン、

仕事に励みましょう♪_ 皆既月食の夜に、感謝



を踏まえ、「地域包括ケ

造や社会経済状況の変化

進」「自立支援・重度化 アシステムの深化・推

酬改定に関する審議報告 常任理事が出席した。 日、都内で開催され、日 れた「令和6年度介護報 論を受けて取りまとめら 本医師会からは江澤和彦 付費分科会が昨年12月18 坐長

一任とすることで了 当日は、これまでの議 社会保障審議会介護給 審議報告では、 が示され、修正を

訪問看護 ション」「訪問リハビリテーション 通所リハビリテー

については6月施行に

告示改正案の策定を進 報酬単位に関する省令・ 労働省事務局では介護施 れたことを受けて、厚生 設・事業所の運営基準と 今回審議報告が了承さ

月施行との説明がなされ のサービスについては4 いては6月施行とし、他 リテーション」「訪問リ ら、「居宅療養管理指導」 出され、厚労省事務局か 実施時期について質問が 中では、委員から改定の ハビリテーション」につ 訪問看護」「通所リハビ その他、当日の議論の

となることは、ベンダー で承認されている。 ジュールの導入を背景と 負荷の解消や標準算定モ のシステム改修の集中的 酬の改定施行時期が6月 任理事は、「次回診療報 して、8月2日の中医協 これに対して、江澤常 判した。 分断を生じさせる結

人口構

科会に行う予定としてい め、改正案の諮問を同分 現場においても、多かれ お知らせ

果となったことは極めて

欲しいと強く要望した。

この要望に対して、 郎厚労省老健局長

並みがそろうようにして

改定時期が、8月2日か る」と指摘。 介護も視野に入ってい 存在し、標準算定モジュ テム改修の集中的負荷は 少なかれベンダーのシス -ルの導入も医療の後に その上で、「介護報酬 ラス改定となれば、その は2カ月遅れのため、プ も、6月施行のサービス 増額分の3年間分の36カ 実施時期がずれるにして 残念」と述べるとともに、

自治体、現場が困るよう な事態を招いたことに関 深める場も設けられず、 ら4カ月半も経過した年 末まで決まらず、議論を 分の36を乗じることは最 要があり、報酬単価に34 窓口を設けるなど、医 自治体と連携の下で相談 る」として、国に対して、 混乱が生じる可能性があ 低条件であるとした。 月を34カ月で給付する必 現場では、予想できない また、今後については、

等を踏まえて、今回の対

やシステム改修等の負荷 の経営状況、保険者実務

認識しているが、事業所

介護連携の必要性は十分 ナでの対応を通じ、医療 い。トリプル改定、コロ ては、真摯に受け止めた は、「ご指摘の点につい

が連呼されながら、改定 医療・介護・福祉の連携 ル改定であり、これだけ 促したい」として、厚労 時期の足並みがそろわ 省事務局の対応を強く批 しては、事務局に猛省を 更に、「次回はトリプ 応を求めるとともに、「6 いよう、手厚く丁寧な対 い」として、次回同時改 乱を生じさせてはならな 年ごとに今回のような混 療・介護現場に支障のな 定では改定施行時期の足

診療報酬DX等の動きを

どを考える必要があり、 ムのあり方や業務負荷な 効率的・合理的なシステ

検討していきたい」と回 て、将来は、6月施行も 見ながら十分な準備をし 改定に向けては、「より

た」と説明。次回の同時 応とさせて頂くことにし

アルツハイマー病の進行を抑制する新しい治療薬(レカ ネマブ:レケンビ®点滴静注)が令和5年12月20日に保険 収載されました。これを受けて、厚生労働省では下記のホ ームページ「認知症施策」の中の「13. アルツハイマー病 の新しい治療薬について」に、関連情報を掲載しています。 ご活用下さい。

として、介護報酬改定を 確保」等を基本的な視点 の安定性・持続可能性の すい職場づくり」「制度 的な提供に向けた働きや 質な介護サービスの効率 防止に向けた対応」「良

厚生労働省ホームページ「認知症施策」

体的な考えが示されてい れぞれの視点に関する具 実施するとした上で、そ



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_ kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html

るが、残念なことに病気 し、変わりない患者もい が久しぶりに通院を再開 で通院を控えていた患者

が進行してしまった患者

ぎわいを見せている。

動したが故に、地 都会へ働き手が移

プリズム

方では働き手が少

療を継続する必要のある

らば、田舎は取り残され

会員提携ホテルに

医療機関でもコロナ禍

た。観光地も街中も海外

し転職を余儀なくされ、

コロナ禍で経済が停滞

からの観光客を含めてに

染症が5類感染症に変更

別の問題が生じている。 続できないコロナ禍とは

新型コロナウイルス感

通院弱者とDX

されて9カ月が経過し

も散見される。治療を再

弱者の行動範囲を大きく

の利便性の低下は、交通 少といった公共交通機関 減便、タクシー台数の減 にあえいでいる。バスの なくなり人手不足

制限し、通院や通学など

への一助になることを期

待し実施するものです。

ぜひ、ご参加願います。

◆受講形式:オンライン

◆日時:2月8日(木)

日医総研

日本医師会では202 欧州医療調査報告会

医師会内だけではなく、 果の内容について、日本 かかりつけ医機能のあり いました。 方について実態調査を行 し、現地のコロナ対応と ノランスに調査団を派遣 3年5月から6月にかけ 本報告会はその調査結 イギリス、ドイツ、 よる視聴(電子媒体によ ◆参加対象者: 医師会員 も予定しています。 b_{\circ} る資料の提供は行いませ ※当日の映像配信のみに 配信(200Mによるラ 及び本報告会に関心のあ 後日、アーカイブ配信

要報告」(森井大一日医

(1) 「欧州医療調査の概

総研主席研究員)

(2) 「社会が求めるかか

る方(医療関係者以外の る入力フォームでお申し ◆参加方法:WEBによ (木) 午後4時まで ◆申込期間:2月1日 方も参加可能) ◆費用:無料 りつけ医の役割(仮)」(武 医療の逼迫に見る医療提 田俊彦内閣官房健康・医 (3)「コロナ禍における 療戦略室政策参与)

報共有し、将来の感染症 員、更には国民に広く情

への診療並びに感染防止

地域医師会並びに医師会

form-mailer.jp/lp/ 込み願います。 入力フォームのURL https://business 立大学大学院社会科学研 医について(仮)」(松田 (4)「欧州のかかりつけ 究科経営専門職専攻特任 (仮)」(香取照幸兵庫県 供体制整備の歴史的経緯 **■**dai@ssk21.co.jp **6**3-5532-8893 新社会システム総合研究 (3) 報告会のプログラ ムに関するお問い合わせ

が加わりました

も無いし、そんなの分か 能と伝えると、「スマホ ない高齢者も多く、なら ばとオンライン診療も可 の足かせになっている。 通院の足が無くて通え らない」という 返事で診療継続 ができない。治 につなげること れる中、オンライン資格 別の人手が欲しくなるな 動化・デジタル化が叫ば 手の少ない田舎こそ自動 管理や周辺作業が増えて 確認導入と同様に新たに あれば良いと思うが、自 運転のバスやタクシーが 済まされない問題だ。人 ではあるが、笑い話では

ホテル虎ノ門ヒルズ

日本医師会ホームページのメンバーズルームに掲載中の

患者の中には、医療DX にもあずかれない方が にもアナログのサービス 田舎の県庁所在地の話 かねない。 人取り残さないと言って いたがどうなることか。 DXについて国は誰

入力フォームの二次元コ 7aea71cb220916

公衆衛生学教授)

祉大学名誉教授、新田國 ンス理事長 天日本在宅ケアアライア 特別発言:二木立日本福

所(申込受付・配信委託 のお問い合わせ 〔2月7 新社会システム総合研究 (1) 参加申し込み全般 日(水)午後4時まで〕 ◆問い合わせ先:

吉郎会長)

◆主なプログラム

主催者あいさつ(松本

用したライブ配信 Web研修システムを使 ◆開催形式:日本医師会 祝) 午後2時~4時10分 ◆日時:3月20日 (水・

(2) 開催当日のお問い **■**dai@ssk21.co.jp

たしませんので、ご承知 ※オンデマンド配信はい

Workshop/CourseDetail/ を入力の上、お申し込み MTMzMDg-F)に必要事項

の入り方、配信等、電話 合わせ〔当日の200M

日(午前9時3分~午後 は開催当日限定 2月8

講演2(稲岡努東邦大学 佐倉病院放射線科准教授) 線診断科教授) 大学医学部附属病院放射

日本医師会生涯教育課國

70-003-102医師会Web研修システ 【取得単位の取り扱い等生 涯教育制度に関する内容】 ムコールセンター 605

晋哉産業医科大学医学部 ・パネルディスカッショ 時まで〕 日本医師会総合政策研究 (2月7日 水 午後4

or.jp

機構

■ euro-chousa@jmari.med

2023年度 日本医師会生涯教育シンポジウム

の画像診断についての知 識を深めることを目的と して、本シンポジウムを 日本医師会では、最新 (水)午後11時59分まで 置き願います。 ◆申込期間:3月13日

開催することといたしま 会Web研修システム」 なり次第締切 ※定員(2000名)に ◆申込期間:「日本医師

seminar.med.or.jp/ 応募フォーム(https://

講演1(五島聡浜松医科 そしてAIはその助けに はこの様にして生じた。 なりえるのか?」

線!―放射線科医の不足 テムに関する内容】日本 視聴などWeb研修シス

【申し込みやログイン、 ◆問い合わせ先: ·総合討論

テーマ「画像診断、最前 ・シンポジウム ◆プログラム: ・松本吉郎会長あいさつ 断治療学教授)

◆取得単位:2単位、 С 講演5(山田恵京都府立

医科大学大学院放射線診

◆参加費:無料

講演4(城戸輝仁愛媛大 学大学院医学系研究科放 療科学大学放射線技術科 講演3(大野和子京都医 射線医学教授)

お問い合わせは下記へどうぞ 全国国民年金基金

日本医師·従業員支部 ∞ 0120-700650 回境回

https://www.jmpnpf.or.jp 日本医師従業員



HP上でも資料のご請求・シミュレーション 加入申出のお手続きができます!

日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を 設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金 が移行した医師・医療従事者のための職能 型支部です。

不確実な将来に、今、備える

『ONLINEホテル予約サービス』会員提携ホテルに、

日本医師会ホームページ▶「メンバーズルームにログイ テル予約サービス」のページからご予約頂けますので、

税優遇を活かして老後への備え



国民年金 (老齢基礎年金) に上乗せする 「公的な年金制度」です

列の「ホテル虎ノ門ヒルズ」

ノ門病院などがあります。

利用下さい。

3つの 税制メリット

- 1 掛金は全額社会保険料控除の対象
- ② 受け取る年金にも公的年金等控除が適用
- ③ 遺族一時金は全額非課税

【ご加入条件】

ハイアット系

が新たに加わりました。近隣には虎

- ●20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方 ●60歳以上65歳未満の国民年金に任意加入している方
- ※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。 ※日本医師会年金(医師年金)に加入している方もご加入できます。

syogai@po.med.or.jp



死亡した新生児に名前を

付けて、出生届と死亡届

を同時に提出するという

悲しい届け出をさせられ

いう悲しい出来事も珍し

同日手術、そして死亡と

日に救急車で搬送され、

心疾患の新生児が出生当

くなかった。ご両親は、

胎児診断の問題点

昇

だった。

初にスクリーニングしな 生するため、産科医が最 90%が正常の妊婦から出

胎児診断の重要性

稲村

手術ができなかったり、 期に病状が悪化し、専門 原因の大半を占めてい 心肺停止の状況であった 度のショック状態のため 病院に到着した時には重 構造異常が原因で出生早 る。先天性心疾患は心臓 天性心疾患は新生児死亡 が低下したとは言え、先 生後に重症化する先天性 八である。新生児死亡率 心疾患は1000人に4 一人である。中でも、出

るので、出生前に診断で も少なく済んだと胎児診 は 待できる。完全大血管転 する前に治療を開始で きれば致死的な病状を呈 は妊娠早期に完成してい 断の有用性が報告されて 位や左心低形成症候群で 治療成績の向上が期 胎児診断すると治療

先天性心疾患の胎児遠隔診断 天性心疾患の新生児が 救急車に乗らずに済む周産期医療を 目指して 近畿大学医学部小児科学教室臨床教授

先天性心疾患の発生頻

しかし、先天性心疾患

る。当時は、重症先天性

92年の大阪母子医療セ

ンターへの転勤から始ま

彰断との出会いは、19

私の先天性心疾患胎児

診断との出会い 先天性心疾患の

胎児

このように胎児診断は

データを専門医が診断で

- 点である。

の胎児診断を始める動機 ではないか。これが、私 うなことは避けられたの 届を同じ日に提出するよ 済んだし、出生届と死亡 の子は救急車に乗らずに

りすることが珍しくな 度は生産児の100人に 取り組み ってこのような胎児診断 ところが、21世紀にな

で詳しく診断することは 難しいのが実情である。 日常診療で胎児の心臓ま

検査だった。 は数%という効率の悪い 天性心疾患の胎児診断率 臓精査を私が行うといっ に異常を認めた胎児の心 た内容であった上に**、**先 また、大阪では既に「新 は、産科医が心臓以外

われるが、実情は異なっ

先天性心疾患はその

のメリットは大きいと思

心疾患における胎児診断

以上のように、先天性

る。このため、産科医の 専門的知識が必要とな 常を伴うため、診断には 要で、更に複雑な構造異 回も動いているため、心 臓専用のエコー設定が必 胎児の心臓は数センチと 小さく、1分間に120 えばならない。しかし、 までには至らなかった。 ても、積極的に検査する 断の必要性は理解してい 産科医は心臓病の胎児診 成していた。このため、 る地域ネットワークが完 病院に速やかに搬送でき う、病気の新生児を専門 生児搬送システム」とい

を過ごしてきたが、改め

診療所からスタートし

労へ思いが至る。

歴史的にわ

が国の地域

じている。経緯を分断す にないのではないかと信 一方、東京では個人の

を乗り越えて踏みとどま

っており、その経営の苦

を存分に発揮するより他 療所がかかりつけ医機能 院と在宅医療を含めた診

替わりなどさ

まざまな波

院勤務医として二十余年

私はこれまで都下の病

らおのずとほとんどの病

欧米ではその成立過程か える必要があるだろう。 ライベート病院を付け加 重視の医療企業によるプ

せるだろう。 そこに特色と

このような 意味を見出

髙

齢社会を支える医療

が多いのが道理であり、

がある。しかし、世界で 不足などさまざまな課題

最も先鋭化したわが国の

されてきた故、 い地域を向い

. 中小病院

院は規模が大きく広域向

変遷や、経済の浮沈、代

日本の病院は医療制度の

は、特に東京のような都

部においては、中小病

胎児診断の向上への 関との連携を高めること を目的に地域の産科医 グを、また、地域医療機

的に胎児診断の機運が高 収載が認められた。全国 進医療に認定され、続い となり、2006年に胎 行されたことがきっかけ 検査ガイドライン』が発 児診断数は増加した。 まり、先天性心疾患の胎 児心エコー検査が高度先 06年に『胎児心エコー の状況が一変した。20 て2010年に健康保険 いる。 率は80%近くに向上して でそれぞれ開始した。 STIC法と遠隔診断

生として迎え、3カ月間 波検査技師のトレーニン 音波検査技師を実地修練 私も、地域病院から超 胎児心エコー検査を担当 院は、エコー検査技師が 数の多い大都市の産科医 題が残されている。分娩 向上したが、まだまだ問

児診断できていれば、こ

もし、この心臓病が胎

るため、効率の良いスク 師が一人で全てを担当す リーニングができない。 いるが、地方では産科医 患をスクリーニングして この点を解消できるの

ものである。 し、データの収集を行う から短時間(通常数秒間) が胎児心臓の四腔断面像 C法は、特殊なプローブ を採用している。STI 産婦人科医院と協力し、 私達は、大阪南部地域の で心臓全体をスキャン Image Correlation 法) IC法(Spatio-Tempora る。遠隔診断法にはST 胎児遠隔診断を行ってい が遠隔診断と考えており

先天性心疾患の胎児診断 に向上し、今では大阪の 児心臓の診断率は飛躍的 根差した活動により、胎 師を対象に、胎児心エコ 小児科医、超音波検査技 ・勉強会を月1回の頻度 このような地域医療に 次元超音波データを三方 ので、まるで自分で撮影 直交三断面で二次元断層 を組み合わせて、任意の れにより、胎児心臓の三 画像に再合成できる。そ ン上でこのデータ信号を ソコンに送られ、パソコ 画像の動画が再生できる 向の軸回転と平行移動と 線を通して近畿大学のパ しているような画像を

る、(2) 送られてきた 経験の少ない産科医でも 簡単にデータ収集ができ (1) 胎児心臓エコーに STIC法の利点は、

必要であることや、初期 エコー装置と専用回線が 費用がやや高額であるこ 方、欠点は、専用の

効率よく先天性心疾

娩数の少ないへき地の医 とである。このため、分 療には不向きである。

割を占め、欧米と比べる

約2万人当

たり20施設

する。無床診

療所は人口

観点から言えば、今でい

だ。ちなみに

大阪では人

ら取り組んでいるのであ う地域包括ケアに以前か)かも200床未満が7

今後の展望 (5Gによ

といった特長がある。 え、「低遅延」「多数接続」 信が実現できることに加 る「高速・大容量」の通 Gは、従来の無線通信シ できると考えている。5 で済む診断方法があれ た超広帯域伝送などによ べ、高周波数帯を利用し ステムである4Gに比 ば、へき地の医療に貢献 点を補う初期費用が安価 私は、 STIC 法の欠

東京の中小病院

花と森の東京病院院長

東京都医師会理事(東京都北区医師会)

なって登場してきた利益

事情は同様だが、近代に が主体である。米国でも 及び行政による公的病院 団体から発展した病院 中心だった教会や、慈善 欧州では中世から医療の と違いが際立っている。

域コミュニテ

ィの求めに

幌では9000人につき

たその役割は大きな遺産 り、連綿と果たされてき

1病院である。

その生い立ちから、地

口約1万5000人、札

応じて展開し、比較的狭

中小病院の経営は苦し

施設老朽化や働き手

価・地価の重圧にあえぐ

残念ながら東京の物

て経営がな

データ信号はVPN回 信できるかの実証実験を 近畿大学からくしもと町 行った (写真)。 の動画像を近畿大学に送 の医師が指示通りの胎児 示し、くしもと町立病院 立病院にエコー操作を指 大学を5G回線で結び、 くしもと町立病院と近畿 診断を実現するために、 会と変わらない胎児心臓 そこで、へき地でも都

あり、9割が民間病院で、

たり1病院が都下に分散 在では、人口約2万人当 病院が多数見られる。現

きたのは、診

療所と地域

する発展を望むばかりで ることなく、未来へ適応

医療や保健衛生を支えて

東京の病院は640も

考えてみたい。

東京の病院事情について て見えてきた特色のある

張しながら発展してきた 病床を持ち、少しずつ拡

病院からの胎児心臓の動 ノレームレート共に実際 **画像は、その画像解像度、** 結果は、くしもと町立

5 Gによる遠隔診断

出すことができた。 像を描出するための指示 コー操作が時間差なく把 る胎児心臓超音波検査と ベッドサイドで行ってい をリアルタイムで適切に 握できたため、適切な画 しもと町立病院医師のエ 同等の動画像であり、く 断方法を補完する有効な できる環境になれば、ス 専門的技術は不要である る。初期費用は不要で ばできるシステムであ は、5Gがどこでも使用 ため、これまでの遠隔診 マートフォンが2台あれ

いかと考えている。 システムになるのではな 超音波画像診 受けるために る上に、専門 心とした高精

の中小病院で ある。この

医の診察を 移動する時 断装置を中 出等を探っていきたいと とともに、次世代の医療 ける常用的な遠隔医療提 過疎地の周産期医療にお 児診断の更なる充実と、 向けソリューションの創 供に向けた検討を進める 機器と5Gサービスを活 、先天性心疾患の胎



近大病院での様子

5Gによる胎児遠隔診療の実証実験

間が節約される。今後、 間的な距離がぐっと縮ま 婦の移動が無くなり、空 れる胎児遠隔診断は、妊 を医療に積極的に取り入 このような先進的技術

度医用映像 考えている。