

# 日医ニュース

2024. 3. 5 No. 1499

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**

- 松本会長、石川県を訪問 … 3面
- 日医総研「欧州医療調査報告会」 … 4面
- 国民向けシンポジウム「新たな感染症に立ち向かうために～新型コロナの教訓を踏まえて～」を開催 … 5面

## 中央社会保険医療協議会総会

# 令和6年度診療報酬改定に関する答申

## まとめ

診療報酬上のコロナ特例や、補助金を加味した上で直近の診療所の経営状況を判断していると批判するとともに、「病院と診療所の役割の違いはあるものの、治療としては一連のもので、患者の受ける医療に差はない」とし、両者を分断するような評価のあり方に強く反発。その上で、高齢化による医療費の自然増に加え、高額な医薬品も次々と上市され、技術も日進月歩する医療を国民に過不足なく提供するには、大幅なプラス改定以外にはあり得ないことを主張した。

### 今後の改定議論に当たって五つの点を要望

—長島常任理事

2月14日の総会では、厚労省事務局からこれまでの議論を踏まえて「短冊」に具体的な点数が盛り込まれた診療報酬点数表の改正案が示され、診療・支払両側がこれを了承した。

答申には、その冒頭に「全般的事項として、近年、診療報酬体系が複雑化していること及び医療DXの推進において簡素化が求められていることを踏まえ、患者をはじめとする関係者にとって分かりやすい診療報酬体系となるよう検討すること」と記載された他、「賃上げ全般」「医療DX」「働き方改革・人材確保」「入院医療」「外来医療」「在宅医療」等、28項目からなる附帯意見が付けられることになった。

### 三師会合同記者会見

三師会合同記者会見には、松本吉郎会長、高橋英登日本歯科医師会会長、山本信夫日本薬剤師会会長が出席した。

松本会長は冒頭、元日に発生した令和6年能登半島地震について、「医療、介護、障害福祉サービス等報酬の6年に一度の同時改定であったことに言及。「物価高騰や賃金上昇といった社会情勢、コロナ禍の影響、医療DX及び医師の働き方

今回の改定に係る議論は、財政制度等審議会から(1)国民負担を軽減する観点から、できる限り効率的に提供するよう、診療報酬の合理化・適正化を進めていく必要がある。(2)診療所の経営状況は極めて良好であり、診療所の報酬単価を引き下げることで、改善等の課題に対応しつつ診療報酬本体をマイナ



中医協総会が2月14日、都内で開催され、令和6年度診療報酬改定に関する答申がまとめられ、小塩隆士中医協会長(一橋大学経済研究所教授)から、武見敬三厚生労働大臣(代理:濱地雅一厚労副大臣)に提出された。

これを受けて、同日には三師会合同記者会見、日本医師会・四病院団体協議会合同記者会見が相次いで開催され、各団体から今回の診療報酬改定に関する受け止め等について説明が行われた。

ス改定とすることが適当である——等の意見が出されるなど、診療側にとっては、逆風が吹く中で進められたものとなった。

そのような状況下においても、長島公之常任理事を中心に日本医師会役員は診療側委員の一員として、医療界の置かれている状況について一つ一つ丁寧に説明し、理解を求めた。

また(2)に対しては、

まず(1)に対しては、新型コロナウイルス禍に続く物価高騰により、公的価格で運営される医療機関の経営は日に日に厳しさを増していることを強調。更に、政府が政策の最優先事項として掲げる賃上げについて、医療従事者の処遇改善は、その原資となる診療報酬の引き上げ無しには実現し得ないと主張した。

その他、今回の改定議論では、個別改定項目(いわゆる「短冊」)の議論(1月31日に行われた総会)において、「急性期一般入院料1における平均在院日数の基準の見直し」について、平均在院日数を現行の18日から14日に見直すべきとする支払側に対して、見直すべきではないと診療側が主張。更に、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目及び施設基準の見直し」についても、厚労省事務局が用意した四つの変更案のうち、最



だが、有効性、必要性、特に安全性が最優先されるべきである。(3)議論においてデータは基本とはなるが、実態を捉える尺度としては限界があり、地域医療の実態等、多角的な視点による補完や修正が必要である。(4)医療DXを診療側のみならず支払側、国、そして国民等関係者全員が協力し、推進していく必要がある。(5)診療報酬改定の結果が地域医療に与える影響については、決定を行った者が責任を負うことを自覚すべきである——ことを明らかにした。

次に、昨年12月に本会プラス0.88%と決定されたことについて、各地域における都道府県医師会・郡市区等医師会が、医療の置かれている厳しい現状や医療施策への更なる理解を求める活動を行ったことが大きな原動力となり、三師会、四病院団体協議会、国民医療推進協議会等を後押しし、医療界が一体・一丸となって対応した結果と考えているとした上で、「物価・賃金の動向を踏まえれば、十分に満足できるものとは言えない部分もあるが、さまざまな主張や議論も踏まえた結果(2面に続く)

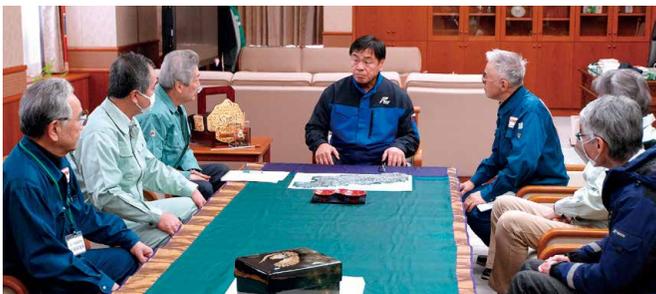


# 松本会長

## 被災地の現状把握並びに

## 日本医師会災害医療チーム激励のため

## 石川県を訪問



馳知事を表敬訪問



1.5次避難所で被災者を励ます松本会長

動を行って

いる医療従事者を激励することを目的として、石川県の和隆隆志学長、蒲田敏文同大学附属病院長、金沢医科大学の宮澤克人学

松本会長は、石川県JMAT本部を訪問。JMAT活動の現状や今後の被災地支援のあり方な

どについて説明を受けた。長期的なビジョンに立った支援が必要であることを確

認した。

その後は、安田健二石川県医師会会長、上田博石川県医師会副会長、今回のJMAT活動に協力してもらっている金沢大学の和隆隆志学長、蒲田敏文同大学附属病院長、金沢医科大学の宮澤克人学

松本会長は、馳知事に對して医療界がこれからの一体・一丸となって被災地支援に当たっていくことを改めて伝えた上

を再建して

「復旧」が必要不可欠であることを説明。その実現のためにも、医療への財政支援の重点化とともに、水道の早期の復旧が必要であるとして、その実現に向けた協力を求めた。

これに對して、馳知事は「避難所から仮設住宅に移ることができたとしても、その地域の医療機関が復旧できなければ、被災地は元に戻らない」として、被災者に地元に戻ってもら

その後、松本会長らは、

いしかわ総合スポーツセンターに設置された1・5次避難所に移動。大阪府医師会や埼玉県医師会のJMATから医療支援やニーズについて説明を受けた松本会長は、日頃の活動に感謝の意を伝えるとともに、「国に改善を求めていくので、現場で気付いた点があれば、ぜひ、教えて欲しい」と要請した。

その他、当日、松本会長は2次避難所も訪れ、患児の状況を確認し、患部に処置を行った上で皮膚科専門医として今後注意すべき点などについて、保護者にアドバイスをを行った。

### かかりつけ医は全人的医療をめざす

現代医療は高度な専門化と、診療科目の細分化と縦割りが進み、人間の身体を統合的に診るといふ視点を忘れがちである。体を遺伝子や分子レベルで解析、治療することが可能になった今こそ原点に立ち返って、喜怒哀楽の感情を持った人間を統合的に診断と治療する全人的医療が必要となっている。



必要とあれば専門医を紹介し、生活や人生についても相談に乗る、このような役割を担うかかりつけ医は、「病気を診るのではなく人を診る」全人的医療にふさわしい立場にある。

「どんな訴えも診察し、

逆に不安や抑うつ状態が

身体症状を生じさせているのではと気付くことがある。過度のストレスが

胃部の不快感や吐き

# JMA JOURNAL

## 論文投稿 受付中!

### JMA Journalへの投稿募集と査読協力をお願い



英文医学総合ジャーナルJMA Journalは、日本医師会が日本医学会との協力で発行しているオープンアクセスのオンラインジャーナルです。掲載論文は医学、医療全般をカバーし、医療政策やオピニオンを含む幅広い分野について、国内外の医学研究者、その他医療従事者からの投稿を募集しています。

投稿料は当面無料です。査読後、受理された論文から速やかに早期公開されます。J-StageやPMC (旧PubMed Central) に収録されており、TrendMDやX (旧Twitter) を通じて、諸外国からのアクセスも年々増加しています。皆様からのご投稿をお待ちしております。

また、JMA Journalでは、各領域のご専門の先生方に査読をご依頼しております。本誌からの査読依頼が届きました際には、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最新情報はこちら ▶ <https://www.jmaj.jp>  
論文投稿はこちら ▶ <https://mc.manuscriptcentral.com/jmaj>  
JMA Journal公式X ▶ <https://twitter.com/JmaJournal>



JMA Journal webサイト

問い合わせ先: JMA Journal Support Office ▶ [admin@jmaj.jp](mailto:admin@jmaj.jp)  
日本医師会国際課 JMA ジャーナル編集室 ▶ [jmaintl@po.med.or.jp](mailto:jmaintl@po.med.or.jp)

# 日医総研「欧州医療調査報告会」

## これからのかかりつけ医機能及び 将来の感染症危機対応の一助となることを目指して

日本医師会総合政策研究機構「欧州医療調査報告会」が2月8日、日本医師会館大講堂で開催され、オンライン配信された。

本報告会は2023年5月から6月にかけてイギリス、ドイツ、フランスに派遣された調査団に



よる、現地の新型コロナウィルス対応とかかりつけ医機能のあり方について実態調査を行った結果を、各医師会並びに医師会員、更には国民に広く情報共有し、これからのかかりつけ医機能及び将来の感染症危機対応の一助になることを目指して開催されたものである。

森井大一日医総研主席研究員は、「欧州医療調査の概要報告」と題して講演。

かかりつけ医制度（登録制）のあるイギリスとフランス、かかりつけ医への登録義務の無いドイツのコロナ禍における医療提供体制の実態について、(1) イギリスでの General Practitioner、

「十分な資料がこれまでなかった」と派遣に至った経緯を説明。本報告会に關しては、今後の医療を考えると、上で欠かすことのできないかかりつけ医機能のあり方について、多くの関係者等と共に考える機会となることに期待感を示した。

続いて、鈴木邦彦茨城県医師会長を座長として、4題の報告が行われた。

晋哉産業医科大学医学部公衆衛生学教授は、「独仏のかかりつけ医（家庭医）について」と題して、両国の医師の働き方や地域ごとの分布などに着目しながら、(1) フランスでは、医師の過重労働問題により若手医師の働き方に関する意識が変化し、労働時間規制の対象とならない開業医（個人事業主）よりも勤務医であることを選ぶ傾向が強くなり、大都市圏でかかりつけ医が見つけられない住民が増えている、(2) ドイツでは地域ごとの医療の需要計画に基づき医師を配置しているが、専門診療科領域における開業医が不足している——

また、日本においても、かかりつけ医は必ずしも「総合医」ではないとして、総合診療医と、長い臨床経験の中で総合診療的な技能を身につけた各診療科の専門医が、重層的にかかりつけ医となっていくことが良いのではない

香取照幸兵庫県立大学大学院社会科学部研究科経営専門職専攻特任教授は、「コロナ禍における医療の逼迫と日本の医療提供体制形成の歴史的経緯」と題して、日本の医療提供体制の成り立ちをたどるとともに、訪問したイギリスの医療提供体制との違いを説明した。

その中では、(1) 中小病院と診療所が地域に併設されていることよって、高いレベルの医療が地域内で完結している日本と比べ、イギリスでは中小病院が無く、1000床以上の大病院と、予防や健康管理・ヘルスプロモーションが中心となるGPで二極化しており、医療の連携という観点で、診療所と病院に大きな溝がある、(2) GPは7割が非常勤の医師であり、病院勤務医や専門開業医がパートタイムでGPとして診療する形態も増えている他、GP診療所はPCN (Primary Care Networks) という形で組織化され、栄養士や薬剤師、作業療法士などが、さまざまな職種が雇われることで、タスクシフト・タスクシェアが行われている——ことなどを紹介。日本が特に学ぶべき点として、医療情報の連携が完備されており、担当患者の医療情報は全て閲覧できる点が挙げられるとした。

また、日本においても、かかりつけ医は必ずしも「総合医」ではないとして、総合診療医と、長い臨床経験の中で総合診療的な技能を身につけた各診療科の専門医が、重層的にかかりつけ医となっていくことが良いのではない

武田俊彦内閣官房健康・医療戦略室政策参与は、「わが国に今後求められるかかりつけ医機能」と題して、コロナ禍におけるイギリスの対応を振り返るとともに、日本の医療政策の変遷などについて解説。「医療機能の分化に際しては、過度なインセンティブや抑制をかけずに、必要な機能を果たす医療機関には、どの機能であっ

行った印象を「一言は一見に如かず」と総括した上で、(1) ドイツでは国民の90%は家庭医をもっているが、書面による正式な契約ではなく、医師と患者の信頼関係に基づいている、(2) フランスでは、2004年に国民の主治医登録が義務化されたが、登録していない国民が全国平均で12%存在し、貧困者の多

でも安定的運営が確保されるべき」とした上で、将来の医療提供体制の主体は民間医療機関が担うようにしなければならぬと強調した。

更に、これまでの大きな方向性を決めたものとして2013年の「日本医師会・四病院団体協議会合同提言」を挙げ、医療提供体制を担う当事者の提言であったという意味でも大きな意義があったのではないかとした。

新田國夫日本在宅ケアライアンス理事長は、欧州と日本の医療機能の分化を比較した上で、欧州のように専門医と家庭医が完全に分化したものと、日本のように複合型診療所、グループホームや訪問看護などの多機能を併せ持つものとのどちらが、高齢社会を迎える日本において適切かは今一度議論をする必要があるとするとともに、「単に財政面だけを見て機能分化をした方が良い」と述べた。

その後、報告内容を踏まえた欧州の医療提供体制に関する質疑や、かかりつけ医制度における今後の展望について活発な議論が行われ、角田徹副会長の総括により閉会となった。

武田俊彦内閣官房健康・医療戦略室政策参与は、「わが国に今後求められるかかりつけ医機能」と題して、コロナ禍におけるイギリスの対応を振り返るとともに、日本の医療政策の変遷などについて解説。「医療機能の分化に際しては、過度なインセンティブや抑制をかけずに、必要な機能を果たす医療機関には、どの機能であっ

武田俊彦内閣官房健康・医療戦略室政策参与は、「わが国に今後求められるかかりつけ医機能」と題して、コロナ禍におけるイギリスの対応を振り返るとともに、日本の医療政策の変遷などについて解説。「医療機能の分化に際しては、過度なインセンティブや抑制をかけずに、必要な機能を果たす医療機関には、どの機能であっ

武田俊彦内閣官房健康・医療戦略室政策参与は、「わが国に今後求められるかかりつけ医機能」と題して、コロナ禍におけるイギリスの対応を振り返るとともに、日本の医療政策の変遷などについて解説。「医療機能の分化に際しては、過度なインセンティブや抑制をかけずに、必要な機能を果たす医療機関には、どの機能であっ

### お知らせ

日医総研「欧州医療調査報告会」の動画は、下記のYouTubeで公開していますので、ぜひ、ご覧下さい。

<https://youtu.be/F9iot0LfmCI>

# 国民向けシンポジウム 「新たな感染症に立ち向かうために」 〜新型コロナウイルスの教訓を踏まえて〜を開催

国民向けシンポジウム「新たな感染症に立ち向かうために〜新型コロナウイルスの教訓を踏まえて〜」をこのほど無観客で行い、その模様を収録した動画を2月下旬から日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開した。

本シンポジウムは、日本における新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、全国の医師を始めとした医療従事者並びに関係者の努力によって、諸外国と比べて新型コロナウイルスによる人口当たりの死亡者数が低く抑えられるなど、世界有数の実績を達成できたことをアピールするとともに、今後の課題や対策について国民と共に考え、共有しておくことで、いつ起きるか分からない新たな感染症に備えていくことを目的として開催されたものである。

冒頭、ビデオメッセージであいさつした松本吉郎会長は、「諸外国に比べて、コロナによる日本の人口当たりの死亡者数や陽性者の致死率が低く抑えられた要因の一つには、国民の皆さんの協力が大きく、医師をはじめと



大曲センター長

### 3名の演者が講演

続いて、三題の講演が行われた。

大曲貴夫国立国際医療研究センター病院副院長／国際感染症センター長は「コロナ禍を振り返り、日本のコロナへの対応は世界からも的確であったと評価されていることを紹介。その上で、この評価は、国民の協力的な活動が実現できなかったと強調した。



森井主席研究員

森井大一日医総研主席研究員は、昨年5〜6月に掛けて行った欧州医療調査の結果を基に、欧州3カ国と日本の違いについて解説した。



釜薙常任理事

釜薙常任理事は、これまでの日本医師会の対応として、「COVID-19 J.M.A.T.の創設・派遣」「感染防止対策を実施するための『みんなで安心マーク』の制作」「新型コロナウイルスワクチン接種推進への協力」などを説明。

者達が、休日・昼夜を問わず、感染者の検査や治療、ワクチン接種などに取り組んだことがあったことを忘れてはならない」と強調。今後いつ起きるか分からない新たな感染症に国民と医療従事者が一体・丸となって対応していくためにも、今回のシンポジウムをぜひご覧いただき、正しい情報を知ってもらいたいとした。

次にどう対応すべきかという備え、(2)変化する状況へのより適切な対応、(3)正確な情報発信と共有の3点を挙げ、その詳細を説明した。

(1)では、検査や治療提供、ワクチン接種について、より柔軟かつ強固な体制の構築が必要だったとした他、国と都道府県等との連携、感染症の専門人材や医薬品の研究開発に対する投資の不足、デジタル化の遅れを指摘。(2)では、感染拡大の波が何度も押し寄せ、その都度変わっていく状況の中で、適切なタイミングで柔軟な対応ができたとは言えなかった。

更に、(3)では、情報共有の重要性を強調するとともに、「適切な情報をおいかに伝え、国民にいかにも納得してもらえ、国が国の感染対策の成功の力になる」とも述べた。



しても診療所を対象とした感染症対応の研修を行うなどして、その対応力の維持・向上を目指すとした。

釜薙常任理事は、会員の先生方や医師会から提供を受けたコロナの診療風景などを写した写真を、本シンポジウムの冒頭に紹介した。「これらこれまでの日本医師会の対応として、『COVID-19 J.M.A.T.の創設・派遣』『感染防止対策を実施するための『みんなで安心マーク』の制作』『新型コロナウイルスワクチン接種推進への協力』などを説明。

また、今後については、新興感染症が起きた時にどのように対応すべきか日頃から考える習慣を身につけることが求められるとした。

大曲センター長は、政府の対応として、「内閣府の感染症危機管理統括庁」が、また厚生労働省に「感染症対策部」がそれぞれ設けられた他、「行動計画」の見直し作業も進められていることを紹介。その他、「各自治体でも情報が提供されるようになってきているが、正しい情報がさまざまな方に届けるようになることが大事になる」と述べる

また、今後の時から感染症教育を受けられる機会を増やすことも必要なのではないかとの考えを示した。

森井主席研究員は、パンデミックと言っても平時の延長として対応を考えていく必要があると指摘。そういった意味においても、国民が信頼できるかかりつけ医をもつことが重要になるとした。

## 日本医師会 公式YouTubeチャンネル

日本医師会公式YouTubeチャンネルでは定例記者会見や日本医師会オンラインセミナーの動画などを掲載しています。ぜひ、ご覧下さい。

## 日本医師会 医師年金

スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!

- Step 1 アニメーションで仕組みを確認
- Step 2 シミュレーションで保険料を試算
- Step 3 一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み

(保険料のお支払いは後日ご案内します)

20220401S24

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課 TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分~午後5時) 医師年金ホームページ 医師年金 検索 https://nenkin.med.or.jp

**◆主催**：日本医師会  
**◆日時**：4月19日（金）午後6時30分～8時35分  
**◆開催方法**：WEB（日本医師会Web研修システムを用いた配信となります）  
**◆受講資格**：日本医師会認定産業医  
**◆受講料**：日本医師会員2000円（税込）、日本医師会非会員3000円（税込）  
**◆受講人数**：2000名

**◆主なプログラム**：  
 ・職場で役立つ最新の感染症対策（釜淵敏常任理事）  
 ・職場の熱中症予防対策（堀江正知産業医科大学副学長）

**◆取得単価**：認定産業医制度生涯研修（専門）2単位、日本医師会生涯教育講座2単位

**◆申込方法**：日本医師会Web研修システム（<https://seminar.med.or.jp/>）

# 案内



◆主催者問合せのフォームより（随時）  
 ②認定産業医制度について  
 61388（直）

◆申し込み・視聴について：  
 ①申し込み：0570-0031  
 ②設置期間：3月18日（月）～22日（金）午前10時～午後5時、4月17日（水）～26日（金）平日午前10時～午後5時 / または登録ページ

## 動画 「能登半島地震—発災から1カ月が経過して」を制作



日本医師会ではこのたび、令和6年能登半島地震発災から1カ月以上が経過したことを踏まえ、被災地の医療支援に先頭に立ち取り組む安田健二石川県医師会長に被災地の現状やその思いを語って頂いた動画「能登半島地震—発災から1カ月が経過して」を制作。2月13日より、日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています（収録日は2月1日）。

本動画は、より多くの方々に被災地の現状を改めて知って頂くとともに、今後も被災地に対して息の長い支援が必要であることに理解を求めめるために制作したものです。

動画の中で、安田石川県医師会長はインフラの復旧が遅れているため、復興がなかなか進まない現状や、被災したスタッフも多く医療機関の機能が十分に発揮できない状況にあることなどを説明するとともに、末長い支援の継続を強く求めています。

ぜひ、ご覧頂き、被災地支援に対するご理解とご協力をお願いいたします。



### 第155回日本医師会臨時代議員会 次第

日時 令和6年3月31日（日）午前9時30分  
 場所 日本医師会館 東京都文京区本駒込2丁目28番16号

- 開 会
- 会長挨拶
- 報 告  
令和6年度日本医師会事業計画及び予算の件
- 閉 会

# 健康 ぷらざ

健康に暮らすためのちょっとしたヒントを集めました。

ホームページでは、550本を超える「健康ぷらざ」のバックナンバーが無料でご覧いただけます。

アクセスはこちらから！

<https://www.med.or.jp/people/plaza/>

日本医師会  
Japan Medical Association

<https://www.med.or.jp>

日本医師会

# 南から北から

愛知県  
名古屋医報  
第1508号より

## 遅刻の福音

林 浩之



中学3年生の時、初めて同じクラスになった。君は体が小さく細身で、

ひ弱そうに見えました。物静かで、どちらかと言えば陰気で目立たない子です。隣の席になり話をしていると、彼は運動が大の苦手で、授業が終わると部活もせず一人で帰宅するというのが分かりました。

彼は毎朝、間際の時間に登校してきます。カバンには教科書がいっぱい入っていてかなりの重さになります。それを肩に掛け校門に駆け込んでくるのです。学区は広いので、家が遠い子は通学距離が2キロメートル程ありましたが、彼もその道を走って通ってきていました。時々間に合わず遅刻になると、校門で先生に生徒手帳を取り上げられていました。

教室に入ると、汗をかいて苦しうに肩で大きく息をしています。呼吸が整うのに3分程掛かります。その間は、とても話ができせん。時々「ねえ〇君、今日は……」と声を掛ける。「ちよっ

と、ごめん。待って。少し後にして」と言われるのです。私は一度、「夜は何時に寝るの？夜中まで勉強しているの？」と聞いてみました。すると遅くまで起きているのは、勉強しながらラジオを聞いているからとのことでした。

11月になり、体育では持久走が始まりました。タイムレースですから、運動能力の差が歴然とします。運動部で鍛えていた子が当然良い記録を出しますが、体育が大嫌いな〇君に福音がもたらされました。素晴らしいタイムで、彼が1位になったのです。クラスメートは、驚愕して歓声を上げました。そして何が起きたのか理解できず、不思議そうなる顔をしていました。

授業後、〇君に話を聞くと「いつもの登校のラニンクに比べれば、荷物が無いだけ楽だな」と言いました。彼の走力が飛躍的に向上していたのは、遅刻をしながらかの走り込みが積み重なった賜物だったのです。〇君は、「ラジオを耳を傾けているから学力は思ったように伸びないけど、体力は知らないうちに伸びたことだな」と言っていました。受験が近づいている時期でそんなことを言っている場合ではないのですが、本人はかなり充実している様子でした。

授業後、〇君に話を聞くと「いつもの登校のラニンクに比べれば、荷物が無いだけ楽だな」と言いました。彼の走力が飛躍的に向上していたのは、遅刻をしながらかの走り込みが積み重なった賜物だったのです。〇君は、「ラジオを耳を傾けているから学力は思ったように伸びないけど、体力は知らないうちに伸びたことだな」と言っていました。受験が近づいている時期でそんなことを言っている場合ではないのですが、本人はかなり充実している様子でした。

叔父を弘前公園に案内して桜を見て開口一番「これはやはり日本一です。よその桜に比べて花が大きい、すなわち一つの芽から出る蕾の数は通常で3〜4個なのに、弘前公園の場合は平均で4〜5個で時には7個と蕾が多いので花が開いた時に量感があり、それで見ると力強さを訴えてくれるのです。ここまで見ると花に量感を持たせるには裏方さんの並々ならぬ花に対する愛情と努力が感じられます」と言いました。十分に満喫し、「ここを管理している裏方さんに苦労話を聞きたいものです」と言って帰京しました。

ある時、友人と雑談している時に「弘前公園の桜はよその桜に比べて花の量感が違う」と言っていたが、気にも掛らずに何年も過ぎていました。

「弘前市役所の職員でKさんという樹木医の方が桜守をしてくれているからです」と教えてくれました。

山形県  
山形県医師会より  
第648号より

## 弘前公園の桜

五十嵐勝朗



春になると桜前線が日本列島を北上し、津軽、弘前には4月中旬から5月のゴールデンウィーク頃まで滞在します。全国各地に桜の名所があるのに、なぜ弘前公園の桜は見る人の心を引きつけるのでしょうか。

このように構図の良さも素晴らしく、誰もが「日本一」と感嘆の声を発している。東京に住んでいる叔父から「国内の桜の名所はほとんど制覇したが、今年こそはどうしても弘前公園の満開の桜を見たい」との連絡がありました。

そこでどうにかして樹木医のKさんにお会いしてお話を聞きたいと思っていたら、平成11年頃に知人がKさんを紹介して下さり、お話を聞く

ことができました。初対面なので少し話づらかったようでしたが、一言一言言葉を選んで話してくれました。Kさんに「桜切るバカ梅切らぬバカ」ということわざがありますが、「と言われた時に、一瞬何を言いたいのかなと思いましたが、改めて解説してくれました。」

説明が一段落した時に、「桜を見るのにベストの時間は何時ですか」と尋ねたら、「朝に太陽が昇り、光が桜を照らした時です」と教えてくれました。

私は学生時代から弘前に住んでいたのですが、春になると弘前公園の桜を必ず見に行きました。ほとんどが日中とライトアップされた夜の桜を見て満足していました。

そこでKさんの言葉を信じ、早朝に公園に行き桜を見たら、朝露を含んで淡いピンク色の花びらが太陽に照らされて光る桜は最高でした。思わず「これこそは弘前公園の桜だ」と絶叫しました。

遠来からの観光客は弘前公園に到着する時間の関係で日中と夜の桜を見て感動してくれませんが、時間が許すならば早朝の桜を見て、「これぞ弘前公園の桜だ」と堪能して欲しい気持ちになりました。

長年桜守をしてくれたKさん、ありがとうございます。

ニチイリブ

## 電子書籍アプリ「日医Lib」好評配信中!

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。

今後もコンテンツの充実に努めていきますので、ぜひ、ご利用下さい。

配信コンテンツ 拡大中!

詳しくは 日医Lib 検索



NichiLib 2022.3

# 書籍紹介



一花繚乱  
医師としての  
二万二千日

柳田喜美子 著



本書は日本医師会で常任理事を務めた柳田喜美子先生が自身の人生を振り返って執筆し、「自伝史」シリーズとして62回にわたって地元紙に掲載された自伝を一冊にまとめた書籍である。

幼少期の出来事から熊本大学医学部において60名中2名しか女性がおらず苦労されたこと、その後、1967年に若千30歳で「国立都城病院」に赴任し、初の女性小児科医長として活動されたことなど、一貫して地域医療に従事されてきたことを紹介。更に医師会活動として都城市北諸県郡医師会に入会後、宮崎県医師会常任理事を経て、2002年から2004年までの2年間、日本医師会初の女性常任理事として、介護保険制度の導入や禁煙運動、世界医師会などの国際活動に取り組まれたことなどが詳細に記されている。

地域医療に今後携わりたい、あるいは今携わっている方にとっても、長年、地域医療に携わってこられた氏の考え等が分かる本書は大変参考になる一冊と言える。

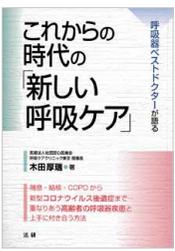
この度の改訂第3版では、ガイドラインや薬剤情報の更新、依存症治療の項目が新たに追加されるなど、近年の薬物療法の進歩もすっかり反映されている。精神科の薬物療法を初めて学ぶ、あるいはサッと確認したい非専門医の皆様にお勧めの一冊である。



稲田 健 編

精神科の薬を処方したい時、類似薬の使い分けや用量の選択に悩む場面はないだろうか。本書は精神科の薬の基本と実践をやさしく解説する、大気学の入門書である。図表や処方例を豊富に用いて、やさしく丁寧な解説がされており、要点をパッと押さえられるのが特徴だ。

本書はその第一人者である著者が、(1)慢性疾患と共に暮らす高齢社会の課題、(2)重なり合う高齢者の呼吸器疾患についての知見、(3)日本と世界の歴史を踏まえたこれからの医療のあり方、(4)新型コロナウイルス感染症から私達が学ぶべきこと……などのテーマに即して、これからの時代に向けた「新しい呼吸ケア」学を提唱したものとなっている。



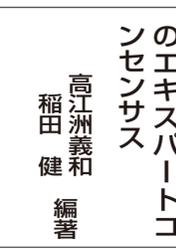
木田厚瑞 著

本書は、複数の診療ガイドラインやエビデンスに基づいた診療を提供するためのツールなどを整理することを目的として発行された、標準的なガイドラインのダイジェスト版である。



最新ガイドラインに基づく  
腎・透析診療指針  
2023・24  
岡田浩一 編

代表的な腎疾患と透析医療に関する最新の情報をまとめた、慢性腎臓病(CKD)の診療ガイドライン2023を始め、最新のガイドラインに準拠した標準治療をいかに現場で実践するかに焦点を置き、いわばガイドラインのガイダンスと言える書籍となっている。



高江洲義和  
稲田 健 編

「総論」では、腎機能の評価方法、尿検査(蛋白尿・血尿)、腎生検、発行 総合医学社

パートたる医師が睡眠薬、抗不安薬をどのように用いているかを明らかにするための調査が行われた。その結果に対する詳細な分析や解説を付したものが本書となる。

精神科だけでなく、プライマリの臨床においても減薬・中止など、いわゆる出口戦略に悩まされる医師は多いと思われるが、エキスパートがどのような治療に取り組んでいるのかを知ることが医療者・当事者双方にメリットがもたらされるだろう。

更に、共同意思決定や新規作用機序薬剤など話題となっているテーマにも触れられており、臨床で大いに役立つ一冊と言える。

定価 4840円(税込) 発行 新興医学出版社

定価 1430円(税込) 発行 宮日文化情報センター

定価 3850円(税込) 発行 羊土社

定価 1980円(税込) 発行 法研

定価 11000円(税込) 発行 総合医学社

定価 4840円(税込) 発行 新興医学出版社

腎画像診断、CKD、原発性フローゼ症候群などの項目が「各論」では、糖尿病性腎臓病(DKD)、多発性嚢胞炎、感染症に伴う腎障害、腎血管性高血圧、尿路結石などの項目がそれぞれ掲載されている。

腎疾患治療と透析医療に関する全ての医療者が知識をアップデートし、日常診療の実践的な指針として活用できる一冊となっている。

定価 11000円(税込) 発行 総合医学社

定価 4840円(税込) 発行 新興医学出版社

「特定加入制度」のご案内について

国民年金制度は、20歳から60歳までの40年間保険料を納付することで、65歳から満額の年金を受け取ることができます。

一方、保険料の納付期間が40年間に満たない場合、更に60歳以降でも、国民年金に「任意加入」することができま

す。国民年金基金は、国民年金に上乗せをする制度です。国民年金の任意加入者の方も、任意加入期間中はその上乗せとして、基金に加入(特定加入)することができます。

特定加入制度において、掛金は全額が社会保険料控除の対象となる他、年金給付についても公的年金等控除の対象となります。更に、遺族一時金が全額非課税となる税制上の優遇措置は、こ

れまでと同様の取り扱いとなります。

なお、基金への特定加入のお申し込みについては、事前にお住まいの市区町村または年金事務所において、国民年金の任意加入の手続きが必要となりますので、ご注意ください。

税優遇を活かして老後に備える国民年金基金の「特定加入制度」のご利用については、ご検討下さい。

問い合わせは基金事務局(0120-700650)まで。WEB上でも、資料請求や加入申し込みのお手続きができます。

お問い合わせは基金事務局(0120-700650)まで。WEB上でも、資料請求や加入申し込みのお手続きができます。



お願い  
日本医師会のLINE公式アカウントへの友だち追加をお願いします。



友だち追加はこちら

