

日医ニュース

No. 1313
2016. 5. 20



発行所 日本医師会

http://www.med.or.jp/

〒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

毎月2回 5日・20日発行
定価 2400円/年(郵税共)

トピックス

- 熊本地震に対するJMAT派遣体制の再構築を実施… 3面
- 定例記者会見 …… 4面
- 勤務医のページ …… 8面

特別対談

横倉義武会長・末松誠AMED理事長

医学研究者としての気持ちを臨床医こそ常に持つべき



横倉 AMEDが発足して1年が経ちました。改めて発足の経緯についてご紹介頂きますか。

末松 日本では、医療研究開発の競争的資金が年間およそ1400億円あり、それ以外に文部科学省(科研費)とか、ナショナルセンター(国立高度専門医療研究センター)の経費的なものもありません。医療研究開発の競争的資金については文科省、厚生労働省、経済産業省の三つの資金が、それぞれのルールで細分化して配分されていきましたが、これを健康・医療戦略推進本部の強力なイニシアチブで1カ所に統合し、一元管理することで全体的に最適化できないかという発想で設立されたのがAMEDです。一元管理によって、医療研究開発の成果を患者さんに少しでも早く還元することができればと思っています。



横倉 三つの省から資金だけでなく人も来られている訳で、ご苦労も多いのではないかと思います。その辺りは、いかがでしょうか。

末松 それぞれの省の省益もあり、お互いに引っ張り合うのでは、ご心配下さる方もいたのですが、思いのほか三者は協力的でした。実は、三つの役所は違うルールの下で医療研究開発の資金を配分していましたが、例えて言えば、一つのグラウンドでサッカーと野球とラグビーを同時にやっているような状態でした。それが昨年の4月に一緒になった訳ですから、発足当初

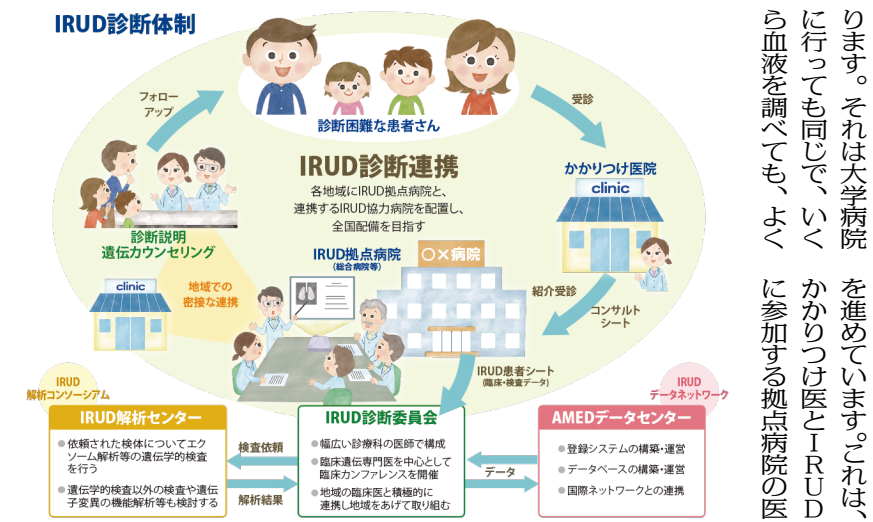
末松 実は、昨年の4月は現存するプロジェクトの金額そのままにAMEDの予算の骨格がつくられていました。今、その一つひとつに関して、金額が領域に合っているか、お金の運用ルールが

横倉 それは良かったですね。見込みのある研究とか日本の将来を考えた研究などの分野に重点的に資金を投入し、研究体制をつくっていくことができるということなのではないでしょうか。

末松 ご存知のように、希少疾患や未診断疾患、特に何万人に一人という確率でしか発症しないような疾患の場合には、かかりつけ医がその異変に気付いて、地域の中核病院の専門医に相談をする、それでも似たような患者さんを診たことがないため、診断がつか

横倉 AMEDの最近の活動として、日常の臨床現場で診断がつかない希少疾患等の患者さんの診断を確定して病態を解明しようとする取り組みで、「未診断疾患イニシアチブ(IRUD: Initiative on Rare and Undiagnosed Diseases)診断体制」の構築がありますね。

末松 誠氏 国立研究開発法人日本医療研究開発機構理事長
1957年東京都生まれ。1983年慶應義塾大学医学部卒業。1988年同大助手。医学部内科学教室。1990年中央臨床検査部内視鏡部門。1990年第14回ヨーロッパ微小循環学会 Young Investigator's Award受賞。1991年慶大医学部内科学教室帰室。直後にカリフォルニア大学サンディエゴ校応用生体医学部留学。2001年慶大教授(医化学教室)を経て、2007年同大医学部長。2015年国立研究開発法人日本医療研究開発機構初代理事長就任。



「未診断疾患イニシアチブ診断体制」とは

横倉 楽しいですね。そこで、AMEDでは、日常の臨床現場で診断がつかない希少疾患等の患者さんの診断を確定し、病態の解明を進めるためにIRUDの構築と研究を進めています。これは、かかりつけ医とIRUDに参加する拠点病院の医師が連携して、血液を調べても、よく

大きな経済のクライシス起きても慌てずに済むように、例えばシカ熱やエボラ出血熱など、時々刻々と変化する世界の動向や情報を集めながら弾力的に運用する部分と、難病の患者さんやご家族といった医療弱者への支援など、簡単に減らしてはいけない部分とに分けて、機動的に運用すべきところは運用できるような、今後もっとメリハリをつけていこうと考えています。まだ道半ばですが、まだ道半ばと言ったところで、

末松 NIHのUDP (Undiagnosed Diseases Program: 未診断患者プロジェクト)の過去8年間の累計では、子どもが4割、大人が6割ですが、ゲノム解析という方法を使って、かかりつけ医あるいは地域の中核病院の主治医とNIHの先生が

似た病気が教科書に載っていないけれども、「ちょっと違うな」という症例が、一番診断が難しい訳です。それで、別の大学病院に行き、最後にナショナルセンターに行っても診断がつかない。そのような場合、根本的な解決はできないけれども、地域の中核病院や開業医の先生方の多くは、患者さんの精神的苦痛やご家族の負担を取り除き、安心を提供できないかと闘っておられるはずなのです。

AMEDでは、まず東京都をモデル地区として、未診断疾患患者の実態把握のための調査を実施しようと考えて、昨年横倉会長にご協力頂けないかということでお伺いした次第です。

横倉 あれば1年くらい前でしたかね。私も協力できればと思います。昨年11月には東京都医師会に実態調査への協力を依頼したところで、

（1面より）

「感染症と薬剤耐性」というテーマのシンポジウムを開催したのですが、その中でも、現在使われている抗生剤の7割が動物に使われているという話がありました。

末松 すごく量が使われているんですね。

横倉 そのことについて耐性菌が相当出ているように思います。

末松 幸いなことにわが国は、国立感染症研究所と農林水産省の間の情報共有が比較的うまくいっていますし、カナダや

イタリヤ、日英、あるいはアジアの国同士で、患者さんの情報を共有し、症状を見て、この患者さんと自分の診ている患者さんとは同じ疾患ではないかと分かるような仕組みがあってもよいのではないかとこのことが私の大きなモチベーションになって、NIHと協定を結ぶことになりました。

この協定は、難病だけではなく、新しく出てきた多剤耐性菌やウイルスといった感染症も対象としており、国境を越えてデータを共有することに よって、課題が一気に解決できるのではないかと考えています。

横倉 非常に期待される取り組みですね。実は、3月20日に日医会館で、日本獣医師会との共催により、「One Health」ということで、「人獣共通

感染症と薬剤耐性」というテーマのシンポジウムを開催したのですが、その中でも、現在使われている抗生剤の7割が動物に使われているという話がありました。

末松 すごく量が使われているんですね。

横倉 そのことについて耐性菌が相当出ているように思います。

末松 幸いなことにわが国は、国立感染症研究所と農林水産省の間の情報共有が比較的うまくいっていますし、カナダや

イタリヤ、日英、あるいはアジアの国同士で、患者さんの情報を共有し、症状を見て、この患者さんと自分の診ている患者さんとは同じ疾患ではないかと分かるような仕組みがあってもよいのではないかとこのことが私の大きなモチベーションになって、NIHと協定を結ぶことになりました。

この協定は、難病だけではなく、新しく出てきた多剤耐性菌やウイルスといった感染症も対象としており、国境を越えてデータを共有することに よって、課題が一気に解決できるのではないかと考えています。

横倉 非常に期待される取り組みですね。実は、3月20日に日医会館で、日本獣医師会との共催により、「One Health」ということで、「人獣共通

医学研究における臨床医の役割

末松 私は特に日医会

員の先生方に大変期待をされているのです。ゲノム研究者の中には、患者さんからゲノムサンプルを集めて、次世代シーケンサー（第2世代シーケンサーとも呼ばれ、ラ

ンダムに切断された数万のDNA断片の塩基配列を同時並行的に決定することができ）で解析すれば全部診断がつくと誤解している人がいるかも知れません。しかし、

は、医師として、通常の診療のみならず、医学研究者としての気持ちも常に持って欲しいということですね。

末松 ええ、そういう気持ちを持って頂きたいと思えます。一方で研究者の人達は、もちろん論文が「Nature」とか「Cell」などに掲載されることは良いことなのですが、その論文の紙を患者さんが食べても病気が治る訳ではないということを自覚するべきです。

横倉 いわゆる「かかりつけ医」である会員の先生方にも非常にお困りの患者さんがおられると思うので、ぜひIRUDで、それらの説明につなげて頂ければと思います。

末松 幸いなことにわが国は、国立感染症研究所と農林水産省の間の情報共有が比較的うまくいっていますし、カナダやイタリヤ、日英、あるいはアジアの国同士で、患者さんの情報を共有し、症状を見て、この患者さんと自分の診ている患者さんとは同じ疾患ではないかと分かるような仕組みがあってもよいのではないかとこのことが私の大きなモチベーションになって、NIHと協定を結ぶことになりました。

この協定は、難病だけではなく、新しく出てきた多剤耐性菌やウイルスといった感染症も対象としており、国境を越えてデータを共有することに よって、課題が一気に解決できるのではないかと考えています。

横倉 非常に期待される取り組みですね。実は、3月20日に日医会館で、日本獣医師会との共催により、「One Health」ということで、「人獣共通



これからの医学教育の在り方とは

横倉 先ほどの医学研

究における臨床医の役割に関連してですが、「どうしても日々の臨床に追われて、なかなか余裕がない」という話を会員の先生方からよく聞くのですが、ちょっとした気持ちから、いろいろな研究がスタートする訳です

末松 はい、全くおっしゃるとおりで、私自身も内科の臨床医から始めて9年ほど経って、留学を挟んで基礎研究の方に進んだのですが、難病の専門家でも何でもありません。

ようになれば、大きな福音になりますから、先生の発想の中から、実際に広く使われるような医療機器が必ず出てくるだろうと、大変期待しています。

横倉 その他にも、診療所向けの糖尿病疾病管理データベースの構築も現在検討中です。専門医にかかる前の状態等を把握することで、できるだけ合併症を起ささないような管理につなげていければと考え、取り組んでおります。

末松 実はIRUDでもそういうデータベースを構築するプランがあります。未診断疾患の患者さんの複数の症状・表現型の組み合わせをデータベース化しておき、国内、更には国外の同じような症状の組み合わせの患者さんを探せるようにしたいと考えています。

御するかという話から開発が進む訳ですが、特に、医療機器の開発は薬とは全く逆で、何と言っても医療現場にいる先生が、どういう医療機器が欲しいかということこそ最もよく知っておられる訳です。

医療行為はアートの領域にあると言われる中で、ちょっとした工夫や器具によって、誰でも同じような結果が得られる

現在の専門医の資格を取るために必要不可欠な特定の基幹診療科の症例を集めて勉強する訳ですが、一度その専門分野が

がはっきりすることは医療の重要な使命の一つと考えます。

いろいろな技術的な問題や、ゲノム編集という画期的な技術も危険な部分は当然ある訳ですが、新しいタイプの遺伝子治療で治し得る病気は、これからどんどん増えていくでしょうし、非常に良いタイミングでこのプロジェクトが始まったなど思っています。

横倉 ぜひ、さらしい成果を上げて頂きたいと思えます。

固まってしまうと、周辺の分野などにあまり目がいかなくなるという点があり、若い臨床医の先生方に対して期待と不安を感じています。

末松 はい、このIRUDを我々の最初のリーディングプロジェクトとして選んだ理由の一つが、ここにあるのです。この領域は、特定の病気の専門家ではないなかなか問題解決ができない病気がばかりで、非常に不思議なことに、一遺伝子の異常で起る病気は、mitochondrial disordersという、そのうちの30〜40%には知的障害や発達障害など、何らかの神経系の異常が見つかることが多いのですが、骨格筋とか骨髄といった、神経以

「外の思わぬところに並行して出てくる異常もありです。そういうところに目配りとか気付きをどうやってもたらずかという意味で、非常に重要なプロジェクトなので、専門医の認定を取ることだけに汲々として、『水平的思考』ができる医師が少なくなることは、国の医療の力を損なうことになる訳で、我々は意識して横串的なものをどんどん出していくべきと考えておりますし、若い先生方にはフィールドにこだわらず、『自分の可能性』を広げて欲しいと思います。」

横倉 昔、私達が教育を受けた頃は、内科でも外科でも非常に幅広い診療を要求されたものですが、今では狭くなり過ぎて、専門外のことはいきません」「知りません」と言う先生が増えているようですので、これを少し幅広い診療領域から自分の専門性を確立するよう改めたいですね。

末松 がんの研究も臓器別だったのが、最近では遺伝子解析が進み、特定のドライバー遺伝子の変異による増殖に対する特異的な阻害剤を投与すると、またドライバー遺伝子が増えたり増殖をするようになるということ、臓器別ではなく、分子別な訳ですね。そういう意味で消化器の専門、

肺の専門だということではなく、がんを本当にコントロールするためには、全体として理解できるように若手の医師が育つように工夫してやっていかないと困るなと思っています。

時にゲノム研究をやっていることだと思えます。日本の場合、臨床病理をやっているゲノムのエキスパートの数が非常に少ないです。がんの領域でゲノム医療を広げていこうという時に、一番ボトルネック（隘路）になるのは、クリニカルパソロジー（Clinical pathology・臨床病理）とモレキュラーバイオロジー（Molecular biology・分子生物学）の両方を理解している人材が不足していることで、これは医学教育の責任であり、全医学部が協力して取り組むべきだと思います。

横倉 日本の医学生は本当に真面目で、道を示せばどんどん伸びるだろうと思うのですが、

末松 そう思います。医師の数も増えてきたと言われていますが、多様性を考えると、活躍の場はどこにでもあるのではないのでしょうか。私は今、教育の仕組みに直接携わる立場ではありませんが、人材の不足が隘路になって良い医療を提供できていない分野がいくつかありますので、意見をきちんと出していきななと思っています。

横倉 会員の先生方もその意義を理解してもらい、広めていきたいと思います。本日は、ありがとうございます。

それから、アメリカの強みは、病理学という客観的な知見に基づいて医療の最後の診断をつける権限を持った人が、同

日医

熊本地震に対する

JMAT派遣体制の再構築を実施



熊本県医師会館で福田熊本県医師会長らと面談する横倉会長

を行い、今後は被災者の健康管理、感染症、高齢者の慢性疾患やメンタルヘルス等への対応が特に重要になることを確認。加えて、被災地の医療機関の再開や避難所の縮小等を踏まえ、同一の被災地に継続派遣（交代しながら）できる場合を基本として、原則、現時点で派遣要請しているチームやその後継チームに医療支援をしてもらうよう派遣体制の再構築を行うこととした。

その他、JMAT活動に関して、日医では被災地に向かわれる先生方に「医師資格証」を活用してもらえよう、JMAT専用の発行申請書と顔写真付き身分証明書の提出のみで「医師資格証」を簡易発行する、臨時措置を行うこととした（ただし、発行後6カ月以内、所属都市区医師会もしくは都道府県医師会で、医師免許証の原本の提示及び住民票の提出が必要）。

一方、被災者健康支援連絡協議会は、地震発生後、これまでに2回、会議を開催（4月18・26日）。各団体からは、避難所生活の長期化等に伴

う避難者の衛生面・精神面に対する懸念、大病院ばかりでなく、中小病院への支援が必要であること、また、病院施設だけでなく、学部や研究施設の被害状況の把握の必要性、支援者の宿泊施設の不足——などの指摘が出された。

こうした状況を踏まえ、同協議会では、各団体が現地に派遣する支援チーム等から、被災地のニーズ等（不足物資、衛生環境、食生活・栄養摂取の状況、避難所を巡回・支援している役人の状況、その他避難所の課題）に関する情報を適宜挙げてもらうことを決定。その内容をとりまとめた上で、各団体の情報を共有すること

「平成28年熊本地震」が4月14日に発生して以来、日医では翌15日に日本医師会災害対策本部」を会内に設置するなど、被災者健康支援連絡協議会の構成団体と共に、支援助活動を続けている。

JMATの派遣に関し、4月16日の本震発生を受けて、JMATの派遣元となる医師会を全国の都道府県医師会に拡大することを決定。熊本を北（熊本市・上益城郡）と南（宇土市、宇城市、下益城郡）に分け、九州

北部（福岡県、佐賀県、長崎県、大分県）、中部、近畿、中国四国方面は北を、九州南部（宮崎県、鹿児島県、沖縄県）及び遠方の都道府県は南を、東京は全体を支援することを目安とし、熊本県医師会・九医連災害対策本部（長崎県）との調整の下、順次派遣を行ってきた。

その後、4月28日には、熊本県医師会・九医連災害対策本部（長崎県医師会）と、熊本県内の医療支援の状況について協議

平成28年熊本地震による被災医療機関等に対する支援金募集

日医では、4月14日に発生した平成28年熊本地震で被災した医療機関及び地元医師会の支援を行うため、全国の医師会及び会員の先生方に対して、緊急に支援金の募集を開始することといたしました。ご協力のほど、お願いいたします。

- 1. 支援金受付** 銀行名：三井住友銀行 神田支店
口座番号：普通預金 3183079
口座名：日本医師会 熊本地震支援金
※手数料は各自ご負担願います。
- 2. 受付期間** 平成28年4月20日～6月10日

題（在宅での課題）

日医 定例記者会見

4月20・27日

日本医師会医師賠償責任保険制度 産業医・学校医等の 医師活動賠償責任補償を 拡充



笠井英夫常任理事は、産業医や学校医の活動に伴う日医師賠償責任保険(以下、医賠償保険)の補償を本年7月1日を

目途として拡充することを報告した。

平成26年に改正された労働安全衛生法に基づく新たな健康管理制度とし

れるのかといった声が寄せられていたことを説明。現在の医賠償保険での補償は医療行為に限定されているため、産業医の活動の中で補償されない部分もあることから、

て、ストレスチェック制度が導入され、従業員が50人以上いる事業場では、平成27年12月から毎年一回、この検査を全ての従業員に対して実施することが義務付けられている。

同常任理事は、本ストレスチェック制度について、面接指導等で産業医の役割がますます重要になる一方、会員からは産業医が一方、従業員等から訴えられた場合、現在の医賠償保険で補償さ

る。また、それと同時に多くの会員が重要な役割を担っている学校医活動についても、産業医と同様に補償の拡充を図ることを決めたことを報告。

1. 補償拡充の概要

産業医・学校医等の活動(職務)に起因して発生した不測の事故について、会員が法律上の損害賠償責任を負担することによって被る損害に対して、補償(保険金の支払い)を行う。(弁護士費用等の争訟費用を含む)

2. 対象者

日本医師会A会員

3. 対象となる活動(職務)

法令によって定められた以下の職務()内は根拠法令

- ①産業医(労働安全衛生法)
- ②健康管理医(国家公務員法)
- ③学校医(学校保健安全法)
- ④保育所等の嘱託医(児童福祉法)

4. 補償の限度額

1事故1億円、保険期間中3億円(免責なし)

5. 開始時期

平成28年7月1日(予定)

この考えを示した。更に、同常任理事は、「産業医や学校医の活動は、事業者や学校の役員としての活動であり、責任の主体はあくまで事業者や学校である」との考えを改めて強調。「今回の補償の拡大は、万が一の備えであり、安易に医師の責任が拡大されることのないよう注視していく」とした。

いでは、日医A会員(A①、A②(B)、A②(C))を対象として、法令によって定められた産業医、健康管理医、学校医、保育所等の児童福祉法に定める嘱託医としての活動による医師に法律上の損害賠償責任が発生した場合に、医賠償保険と同様に、1事故1億円までの補償を行うものとし、今後、詳細について保険会社と詰めていくことになる。

平成29年度 概算要求要望まとまる



石川広己常任理事は日医が平成29年度予算概算要求へ向けた要望書を取りまとめたことを報告した。

要望書は総論として、(1)地域包括ケアシステムへの予算確保、(2)健康寿命延伸への予算確保、(3)感染症予防への予算確保、(4)災害対策への予算確保、(5)医療安全への予算確保、(6)医学・学術への予算確保、(7)医療保険・介護保険への予算確保、(8)控除対象外消費税への対応の8項目を掲げており、続く各論で

は個別具体的な要望を示している。

(1)では、地域医療介護総合確保基金における平成29年度事業(医療・介護)について十分な財源の確保を要望するとともに、同基金以外における医療・介護への予算確保として、「医療情報やオンライン資格確認情報、医療等IDなどが安全にやり取りできるよう、全ての医療機関等が接続できる医療分野専用のセキュリティの確保されたネットワークをユニバーサルサービスとして整備する予算」「北海道のメディカルウイング(ドクタージェット)事業の本格運航、及び全国複数箇所での事業展開への補助」などを求めている。

(2)では、乳幼児期から高齢期に至る一次予防から三次予防までの保健事業を、国民のライフサイクルに合わせた「生涯保健事業」として体系化するための検討の場を設ける予算の確保を求める。同時に、現行健康増進事業に対する大幅な財政支援の増額を要望している。

(3)では、感染症の感染、発症、重症化予防のため、予防接種の重要性に対する国民の理解を醸成し、より多くのワクチンの定期接種化を要望している。

(4)では、東日本大震災の被災地における民間医療機関を中心とした支援に加え、熊本地震への対応を行う予算確保も求めている。

(5)では、良質な医師を養成するために卒前教育を診療参加型臨床実習により充実させ、医師国家試験を知識から技能・態度を重視し、臨床研修につなげることを提案し、教員・指導医を確保する予算の配分を要望している。

(6)では、適切な医療費財源を確保するとともに、モノと技術を分離して適正に評価する診療報酬体系に見直す必要があることを強調。

石川常任理事は、今回の取りまとめを受けて、横倉義武会長始め全役員出席の下、5月に厚生労働省に要望書の内容を説明する予定であるとした。他、今後、本要望書を基に、関係省庁並びに政府与党に対して、その実現を強く求めていくとした。

日本医師会倫理審査委員会のホームページを開設

研究者が医学系研究を行うに当たっては、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿って、かつ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(文部科学省・厚生労働省)」等に準拠し、しかるべき倫理的配慮及び科学的妥当性並びに研究機関及び研究者等の利益相反に関する透明性が確保



されていないと認められればならず、その審査を行うのが、倫理審査委員会である。

日医では、都道府県や郡市区医師会、医学会、大学などの倫理審査委員会を利用できないために、医師主導研究において審査申請ができない研究者を支援することを目的として、本年2月に「日本医師会倫理審査委員会」を設置したが、このほど、本委員会のホームページを開設した。

ホームページでは、実際の審査の流れが掲載されている他、申請書も印刷できるようになっており、ぜひ、ご活用願いたい。

URL: <http://rinri.med.or.jp/>

平成28年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会

大きく変化する医療環境の中での

広報活動について協議



平成28年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会
触れ、日医としても、被災地の要望に基づき全力

協議が4月21日、日医会館小講堂で、平成25年3月以來、約3年ぶりに開催された。

冒頭、あ倉義武会長(中川俊男副会長代読)は、14日に発生した平成28年熊本地震に

マホファーストな若者たちと世代別に見たコミュニケーションのギャップ等について解説した。

「若者」としては、SNSとは自分の趣味や生活に密着した出来事であ

り、世の中の出来事ではない、などの情報特性に留意し、宣伝広報をしていくことが重要になるとした。

続いて、「日本医師会の広報活動について」では、石川広司常任理事が、日医提供BS放送番組「赤ひげのいるまち」、日医TVCM、新聞を使った意見広告・突出し広告、「日本医師会 赤ひげ大賞」等について説明した。

特に平成27年度の新たな取り組みとして、日本航空の機内誌「SKYW ARD」へ広告「日本の赤ひげ 空からの便り」を掲載したこと、日医ホームページにニュースポータルサイト「日医OnLine」を新設、「ミニ解説コーナー」を設置したこと等を挙げた。

また、今後、発行部数

で支援を行っていく考えを示し、協力を求めた。その上で、最近の医療を取り巻く環境の大きな変化と山積する諸課題に対応する中で、会員から「日医の考えが十分に伝わっていない」等の意見が寄せられるなど、広報活動の難しさを痛感しているが、国民から信頼される医師会のイメージづくりと、会員に向けた正確で迅速な情報発信に對し注力したいとして、支援を要請した。

二ヶーション行動の変化。Sでは、奥律哉電通総研メディアインベションラボ統括責任者・メディアインベション研究部長が、「4マス(新聞・雑誌・ラジオ・テレビのマスコミ4媒体)の時代」から「マスメディアと個人(人)が相互に発信/受信する時代」へ変化した現在における、①テレビを取り巻く環境②動画配信サービスの提供モデル(概論)③スマートフォン(利用状況④メディアリテラシーのギャップ等について解説した。

特に、テレビに加えてPC・携帯やスマホ・タブレットなどの普及、有料多チャンネル・有料映像視聴等のサービスの多様化、更には、ミドル・シニアと若者との間にあるメディアリテラシーのギャップ等によって、「頼りにするメディア」は40代を境として大きく異なる」と指摘。その中でも、電波メディア(特に地上波テレビ)はほぼ全ての層において頼られる存在であり、メディア利用パターンが多様化する中で、「広くメッセージを伝えられる」という意味では価値があるとした。

更に今後については、若者にとってもSNSとは自分の趣味や生活に密着した出来事であり、世の中の出来事ではない、などの情報特性に留意し、宣伝広報をしていくことが重要になるとした。

「広報委員会審議報告」では、野津原崇日医広報委員会委員長が、広報委員会が今期、「日医を国民に理解してもらうための方策」並びに「日医の組織強化に向けた方策」の2点について検討を重ねるとともに、日医が現在行っている広報活動についても検証を行い、改善を図ってきたとし、2

年間をわたる委員会での議論の結果を取りまとめ「広報委員会からの提言」を中心に、その概略を説明した。

「質疑応答」では、「効果的な県民への広報方法」「日医・各都道府県医師会の医学生に対しての広報活動の取り組み」など、事前に寄せられた「都道府県医師会からの質問・意見・要望」について、石川常任理事からそれぞれ回答がなされ、会場の参加者からも各医師会の活動の様子が報告された。

また、石川常任理事は、各ブロックにおける広報担当理事の交流を更に深めて欲しいとの要請を行った。

特に、テレビに加えてPC・携帯やスマホ・タブレットなどの普及、有料多チャンネル・有料映像視聴等のサービスの多様化、更には、ミドル・シニアと若者との間にあるメディアリテラシーのギャップ等によって、「頼りにするメディア」は40代を境として大きく異なる」と指摘。その中でも、電波メディア(特に地上波テレビ)はほぼ全ての層において頼られる存在であり、メディア利用パターンが多様化する中で、「広くメッセージを伝えられる」という意味では価値があるとした。

更に今後については、若者にとってもSNSとは自分の趣味や生活に密着した出来事であり、世の中の出来事ではない、などの情報特性に留意し、宣伝広報をしていくことが重要になるとした。

「広報委員会審議報告」では、野津原崇日医広報委員会委員長が、広報委員会が今期、「日医を国民に理解してもらうための方策」並びに「日医の組織強化に向けた方策」の2点について検討を重ねるとともに、日医が現在行っている広報活動についても検証を行い、改善を図ってきたとし、2

年間をわたる委員会での議論の結果を取りまとめ「広報委員会からの提言」を中心に、その概略を説明した。

「質疑応答」では、「効果的な県民への広報方法」「日医・各都道府県医師会の医学生に対しての広報活動の取り組み」など、事前に寄せられた「都道府県医師会からの質問・意見・要望」について、石川常任理事からそれぞれ回答がなされ、会場の参加者からも各医師会の活動の様子が報告された。

また、石川常任理事は、各ブロックにおける広報担当理事の交流を更に深めて欲しいとの要請を行った。

日本医師会女性医師支援センター 女性医師バンクから Woman Doctor Bank

平成28年度女性医師支援センター事業 事業計画について

去る1月22日に開催された、第4回女性医師支援センター事業運営委員会において、本年度の同センターの事業計画が、協議・承認された。

今号では、その内容についてお知らせする。

事業計画

1. 女性医師バンクによる就業継続、復帰支援(再研修含む)
2. 「医学生、研修医等をサポートするための会」の実施
3. 「女性医師支援事業連絡協議会」の開催
4. 「女性医師支援センター事業ブロック別会議」の実施
5. 医師会主催の講習会等への託児サービス併設促進と補助
6. 『2020.30』推進懇話会」の開催
7. 大学医学部・医学会の女性医師支援担当者連絡会の開催
8. 学会総会等へのブース出展等の広報活動
9. 「2020.30実現をめざす地区懇談会」の開催
10. 女性医師の就業等に係る実情把握調査の実施

登録件数

求人1,113件(延べ5,082件)、求職195名(延べ777名)、就業及び再研修決定464件(平成28年4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 ☎03-3942-7397

差し上げます 第34回「心に残る医療」 体験記コンクール入賞作品集

第34回「心に残る医療」体験記コンクール(主催:日医/読売新聞社、後援:厚生労働省)の入賞作品集が、このほど完成した。

入賞作品は心温まる作品ばかりであり、ぜひ待合室等に置いて、ご活用願いたい。

『日医雑誌』5月号に同封済みであるが、更に希望の方は、切手140円を同封の上、下記に申し込み願いたい。

なお、2部以上の希望者は要電話連絡。



申し込み先: 日医広報・情報課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎03-3942-6483(直)

坪井榮孝元会長の お別れ会を挙



今村定臣常任理事の司会により開会した後、黙禱が捧げられた。

創設と円滑な施行への対応などに尽力されたことに言及。

東日本大震災の翌年に再会した際、坪井元会長が、「私の人生は間違っていた。若い頃は研究熱心のあまり、一人ひとりの患者さんを診ていなかっただよかっただよ」と吐露されたことに触れ、「価値のある瞬間は永遠に生

きているものだと思う」と励ました。この日が坪井元会長との最後になってしまったと振り返った。

副会長として坪井元会長を支えてきた糸氏英吉元日医副会長は、「私が日医の役員に就任してから12年間、医療保険制度の抜本改革等、重要課題が山積する中、坪井先生は先頭に立ち、その大きな包容力と指導力によって執行部を牽引してきてくれた。中でも、救急救命士法の成立、日本医療機能評価機構の創設、日医総研(シンクタンク)の設立は、日本の医療界にとって大きな功績であった」と当時を振り返るとともに、「少子高齢化や医学・医療の進歩など、これからの医療界は国家経済と絡み、ますます混乱の度を深めていくが、『医道士魂』の言葉を究極の目標とされた坪井先生の人類愛こそ、今後の我々の道しるべとなり、我々の心の中に生き続けるだろう」と述べた。

加藤寿彦日医代議員会議長の献杯あいさつ、懇談の後、ご子息である坪井永保氏より、ご遺族を代表して謝辞が述べられ、閉会となった。

なお、当日は、坪井執行部時代の先生方を始め、坪井元会長とゆかりの深い方々およそ250名が参列し、献花を行い、遺徳を偲んだ。

坪井家、日医、日本医療機能評価機構の三者共催による坪井榮孝元会長のお別れ会が4月19日、日医会館小講堂で開催された。

「胸上げ型から肩車型社会の虚構」

この国では社会保障改革が以下の前提で議論されている場合が多い。

抑える必要がある」といふものだ。

その結果、医療・介護の自己負担は重くなり、国の社会保障に期待しない若い世代は、せせせと貯蓄に励み、消費は冷

うかは問わないし、高齢者は全て支えられると分類している。

しかし、これを分母に就業人口を置き、非就業人口を分子にすると全く違う結果となる。権文善一慶應義塾大学教授

授著『医療介護の一体改革と財政再分配政策の政治経済学Ⅵ』によれば、就業者一人が支える非就業者数は1970年が1・04人で2010年は1・05人との

胸上げ型から肩車型社会を前提とした社会保障亡国論は虚構であり、こんなものに騙されてはいけない。

（撥）



授著『医療介護の一体改革と財政再分配政策の政治経済学Ⅵ』

それは、「多くの現役世代が一人の高齢者を支えてきた胸上げ型社会から、今や三人で一人を支える『騎馬戦型』になり、近い将来、一人が一人を支える『肩車型社会』になる。このままでは現役世代がその負担に耐えられなくなるので、社会保障の伸びを可能な限り

生産年齢人口に分類される人が皆働いているかどうか

10年は1・05人との

胸上げ型から肩車型社会を前提とした社会保障亡国論は虚構であり、こんなものに騙されてはいけない。

（撥）

案内

「第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」

出演ユニット募集

日医では、病気に苦しむ患者・その家族の支援活動を行っている医療関係団体等への一助とするため、「第3回医師たちによるクリスマス・チャリティコンサート」を12月11日(日)、日医会館大講堂で開催することになった。

◆応募資格：医師会員が含まれ、その半数以上が医師及び医学生である演奏ユニット。
また、12月10日(土)のリハーサルと懇親会、11日(日)コンサート本番の全日程に参加が可能であること。

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：7月8日(金)
◆選考結果：音源視聴による関係者と専門家の審査を基に、全国8ブロックからの出演を旨として選考した結果を、8月31日(水)までに、日医からユニット代表者に通知する。

◆主催：日医、Ai学会、日本診療放射線技師会
◆日時：7月9日(土) 午前10時〜午後5時30分、7月10日(日) 午前9時〜午後4時10分
◆場所：日医会館大講堂・小講堂
◆参加対象：医師もしくは診療放射線技師
◆参加費：無料

プ・ベースアンブ・キーボードアンブ・マイクススタンドなどは、主催者が用意したものの演奏を基本とする。特殊な楽器・機材については、事前に要相談。

◆申込締切：7月8日(金)
◆選考結果：音源視聴による関係者と専門家の審査を基に、全国8ブロックからの出演を旨として選考した結果を、8月31日(水)までに、日医からユニット代表者に通知する。

平成28年度

死亡画像診断(Ai)研修会

※本研修会は、日医生涯教育制度の対象です

◆申込方法：医師の方は日医ホームページの医療安全・死因究明のコーナーの案内を参照の上、申し込み願いたい。

◆申込開始：6月13日(月) (予定)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主催：日医、Ai学会、日本診療放射線技師会
◆日時：7月9日(土) 午前10時〜午後5時30分、7月10日(日) 午前9時〜午後4時10分
◆場所：日医会館大講堂・小講堂
◆参加対象：医師もしくは診療放射線技師
◆参加費：無料

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

DVDプレイヤーでの再生が可能であること。
◆問い合わせ先：日医年金・税制課(☎03-3994-2648)(直)

◆申込方法：医師の方は日医ホームページの医療安全・死因究明のコーナーの案内を参照の上、申し込み願いたい。

◆申込開始：6月13日(月) (予定)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主催：日医、Ai学会、日本診療放射線技師会
◆日時：7月9日(土) 午前10時〜午後5時30分、7月10日(日) 午前9時〜午後4時10分
◆場所：日医会館大講堂・小講堂
◆参加対象：医師もしくは診療放射線技師
◆参加費：無料

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

書籍紹介

医療訴訟

事例から学ぶ
日本外科学会 編



ら特に注目度の高い判例をベースに厳選した「47事例」をピックアップ。医療に精通した弁護士が徹底解析し、分かりやすく解説している。

「診断、治療、説明義務、患者管理、救急」など、7項目に分類されているため、手引きとして診療ガイドラインなどと共に参照できるようになっており、病院経営者、チーム医療に関わる者など、全ての医療関係者が、明日から現場で活用できる便利な一冊と言える。

年間1000件を超える医療訴訟。知識がないばかりに、防ぎ得たかも知れない訴訟になることは、医師側・患者側双方にとって不幸なことである。本書は、あらゆる診療科で実際に起きた訴訟か

本書は、全六章で構成されている。私達の社会は、経済的な価値尺度に支配されているとする著者が日本の経済の歴史を

本書は市販されておらず、ネット通販(Kalita Store)のみで購入可能となっている。希望者は<http://kalita-store.jp>より申し込み願いたい。

経済の時代の終焉

井手英策 著



経済の時代の終焉

本書は、全六章で構成されている。私達の社会は、経済的な価値尺度に支配されているとする著者が日本の経済の歴史を

本書は、全六章で構成されている。私達の社会は、経済的な価値尺度に支配されているとする著者が日本の経済の歴史を

本書は市販されておらず、ネット通販(Kalita Store)のみで購入可能となっている。希望者は<http://kalita-store.jp>より申し込み願いたい。

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

第12回男女共同参画フォーラム

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：「出演申込書」を日医ホームページよりダウンロードし、必要事項を明記した上で、過去1年以内に演奏した音源(15〜20分程度)を

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

◆申込方法：日医ホームページから参加申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上、所属する都道府県医師会宛てに郵送またはFAXにより申し込み願いたい。

◆申込締切：6月17日(金)
◆申込開始：6月17日(金)

◆主催：日医
◆日時：7月30日(土) 午後1時〜4時45分
◆場所：ホテル東日本宇都宮

訃報

畑 一郎氏(元日医監事)



4月18日、死去、94歳。

通夜及び密葬は近親者のみで執り行われ、本葬儀・告別式は医療法人社団仁泉会畑病院と畑家の合同葬として、23日に大

分県別府市内で執り行われた。喪主はご子息、洋一様。

氏は大正11年大分県出身。昭和20年九州大学医学部卒業。昭和34年畑病院院長。

大分県医師会常任理事・会長を経て、平成4年4月から平成6年3月まで日医監事を一期務めた。

平成5年に勲四等瑞宝章を受章している。

平成5年に勲四等瑞宝章を受章している。

平成5年に勲四等瑞宝章を受章している。

平成5年に勲四等瑞宝章を受章している。

勤務医のページ

臨床研修医が 医師会員になる意味

富山県医師会副会長／日医勤務医委員会委員長 泉 良平

会への入会を妨げる要因となつている可能性がある。そのような中で、臨床研修制度では、勤務医は指導医として働いている。

また、医師会に入会することなく、新規に開業する医師達がいる。医師会の存在なしでも日常の診療には差し支えないという事なのか。

医師会が関わっている地域医療の中での子ども達を守る学校医の役割や、自治体が行う検診業務や予防接種などに携わること不要と思う医師達が存在するのとも知れない。社会的役割をもちて人は生きるのであり、医師は生命に関わる職業であれば、高い倫理観の中で医師としての矜持を持つことが必要となる。

勤務医の組織化

勤務医の組織化について議論がなされるようになってから、かなりの時間が費やされている。診療報酬や医療行政に医師会が深く関わっていることを勤務医が知らぬはずもないが、患者への対応やコメディカルとのカンファランス、学会活動や専門医取得などに多くの時間を注がざるを得ない実情がある。

勤務医は日常の業務に追われ、医師会に目を向けることができません。また、医師会の情報に触れることが少ないことも、医師

「無料にしたから入会を」ではなく、その世代の医師達の考え方に触れる機会を得たと考えるべきである。

臨床研修終了後も医師会活動に参加することを求めるならば、我々勤務医は、医師会活動の「trainee」である研修医の良き「trainer」であればならない。そのためには、研修医の医師会活動を支援するプログラムを研修医自身と共に作り上げていく必要がある。研修医が早い時期から医師会を知ることも、組織化につながる一法である。

研修医の実態や研修医の考え、医師会への期待などを医師会役員が知ることは、シネレーションギャップもあって極めて難しい。そのような中で、入会してくる研修医達と医療を語る機会を得ることになる。日医として、これからの研修医の医師会費無料化の中で行わねばならないことは、

日医勤務医委員会臨床研修医部会の役割

日医には勤務医委員会臨床研修医部会が設置されており、私は勤務医委員会委員長として同部会に参加している。

多くの有能な研修医達が、初めて実際に医師会に触れ、とまどいながらも理路整然と意見を交わす姿は、これからの日本の医療を担うに足る人材であると大いに期待している。

研修医の医師会費無料化

平成27年度より、臨床研修医の日医会費は無料となり、多くの都道府県医師会や都市区等医師会でも同様の対応が進められている。このことによ

「無料にしたから入会を」ではなく、その世代の医師達の考え方に触れる機会を得たと考えるべきである。

勤務医のひろば

健康寿命延伸のための ロコモの啓発と予防

—日本整形外科学会の取り組み—

川崎市病院事業管理者／元日本整形外科学会副理事長 堀内行雄



ロコモとは？ 運動器の障害で移動能力が低下し、要介護になったり要介護になる危険性が高い

状態を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群：ロコモ）」と呼ぶことを2007年に日本整形外科学会（中村耕三理事長（当時））が提唱した。これは、運動器（筋肉、骨、関節など）のいずれか、あるいは複数に障害が起これば、歩行や日常生活に何らかの障害を来している状態を意味する。

日本整形外科学会は、超高齢社会に向けて運動器の健康を保ち、高齢者が自分の足で歩き続けるために、ロコモを予防し健康寿命を延伸するための啓発を続けている。その活動を広げるため、2010年に「ロコモ チ

芽を育てかねない。医師会活動へ多くの若い有意の医師達を招き入れるためには、彼らと共に医師会活動を考える機会となる「勤務医委員会臨床研修医部会」を目指していかねばならない。

無料化によって医師会が研修医に何を求めるのか。このことを明確に伝えるためには、決して研修医の思いに合った医師会となることはあり得ない。短い研修期間の中で、医師会の綱領などを理解し、活動に参加し、先輩医師にまみえることができるか。

研修医を医師会に招き入れることは、実は途方もない実験なのではないだろうか。このように研修医の情報がいかに集約することができなのか。医師会員となった研修医の意見をどのように集約するのか。そして、いかにして医師会は彼らを守ることができるのか。途方もない作業が待っている。この取り組みに多くの全国の有意の勤務医が参加し

ヤレンジ、推進協議会」を設立した。

2013年健康日本21（第2次）の目標の一つに、国民の認知度を2012年の17.3%から2022年に80%に上げる数値目標が設定された。歴代の中村、岩本幸英、丸毛啓史理事長と「ロコモチャレ協議会」が中心になって、日本整形外科学会、日本臨床整形外科学会と協力して、目標に向かい邁進している。

日常生活動作から判定する7つのロコモチェック項目があり、更に年齢によるロコモ度テストがある。まずは、ロコモチェックでロコモを疑ったら、

て頂くことを心より願っている。そのための意見集約のためのフレームワークの構築を、今期の勤務医委

員会は提唱した。医師会活動の大きな変革を目的として、勤務医委員会が活動することを願っている。

**目医の新キャラクター
デザイン募集!**

日医では、医師だけでなく国民に、「医療に関する専門家集団」である日医をより身近で親しみのある団体として認知してもらうことを目的として、新キャラクターのデザインを募集することになりました。

募集に当たっては、日医会員のみならず、広く一般国民（プロ・アマ不問）を対象とします（11月頃には新キャラクター1点を決定する予定）。奮って、ご応募下さい。

詳しくは日医ホームページ（<http://www.med.or.jp/people/chara/004265.html>）をご覧ください。

応募・問い合わせ先
日医広報・情報課
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
☎03-3942-6483（直）