

日医ニュース

No. 1340
2017. 7. 5

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 wwwinfo@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)

インタビュー

- 閣議決定を受けて日医の見解を公表… 2面
- 意見広告を全国紙に掲載 …… 3面
- 第7回ワークショップ …… 4面

Q まず、改正のポイントを教えてください

A 今回の改正では、「個人識別符号」や「要配慮個人情報」などの新しい用語が加わり、少し分かりにくい法律になった印象を受けますが、これまで個人情報保護法に基づいて確実な対応をされてきた医療機関にとっては、大きな対応の変更を迫られるものではありません。

改正の要点としては、今までは法律上の義務などが適用されるのは、5000件を超える個人情報を取り扱う事業者に限られていたが、今回の改正でこの制限が撤廃されましたので、小規模

の診療所なども含めて、全ての事業者が法律の適用対象になったということが挙げられます。

また、不正な利益を得る目的で個人情報を盗むなどした者に対しては、従業者や元従業者も含めて刑事罰（1年以下の懲役または50万円以下の罰金）が科されるようになったことも重要な改正点です。

なお、これまで個人情報保護に関する施策は、医療・介護分野は厚生労働省、金融分野は金融庁というように、事業分野ごとに担当する省庁が分かれていたが、新たに個人情報保護委員会が設置されました。今後は、基本的には同委員

Q なぜ今回の改正に至ったのですか

A いろいろな背景がありますが、まず、顔認証のデータ等、これまでの「個人情報」の定義に当てはまるかどうか明らかではない形式のデータが出現してきたことや近年のビッグデータの利活用の進展によって、これまでの個人情報保護に係る制度では現代の社会環境に対応し切れなくなってきたことが挙げられます。

一方で、これまでの個人情報保護法については、大量の個人情報が故意に盗み取られる事件や名簿情報が不正に売買される行為などを防ぐための有効な手立てが用意されていなかったことも、問題点として指摘されてきました。

Q 医療機関として今回の改正で特に気を付けることは何ですか

A 繰り返しになりますが、これまで個人情報保護法に従って取り組みをされてきた医療機関では、今回の法改正のために大きく対応を変える必要はないと考えています。

Q 本人に対する開示などについて変更点はありませんか

A 個人情報の保護においては、情報の主体である本人が自分に関する情報の開示を受け、場合情報の開示を受け、異なる場合とは、訂正を求め、場合も保証されなくなるとはなりません。

Q 日医の今後の取り組みについて教えてください

A 日医では、平成18年10月に『診療に関する個人情報の取扱い指針第1版』を作成し、全会員に配布いたしました。この指針の中で述べられている考え方や留意点は、基本的に改正個人情報保護法の下でも通用する内容と言えますが、冒頭でお話ししたように、改正法で盛り込まれたいくつかの用語や概念については、新たな解説が必要項目もあることから、できるだけ早く改訂版を提供したいと考えて

本年5月30日から新しい個人情報保護法（正式名称…個人情報保護に関する法律）が全面施行された。平成15年に同法が制定（全面施行は同17年）されて以来、初めての本格的な改正となる。

医療機関では、患者の健康状態や治療内容、家族の病歴などに関する情報を日常的に扱うことから、立法当初から個人情報の取り扱いには細心の注意を払うことが求められていた。

今号では、同法の改正に際して、特に医療機関として注意すべき点や、今後の日医における取り組みの予定などについて、今村定常任理事に説明してもらった。



今村常任理事に聞く

改正個人情報保護法の全面施行を受けた医療機関における留意点について

意に盗み取られる事件や名簿情報が不正に売買される行為などを防ぐための有効な手立てが用意されていなかったことも、問題点として指摘されてきました。

Q 医療機関として今回の改正で特に気を付けることは何ですか

A 繰り返しになりますが、これまで個人情報保護法に従って取り組みをされてきた医療機関では、今回の法改正のために大きく対応を変える必要はないと考えています。

Q 本人に対する開示などについて変更点はありませんか

A 個人情報の保護においては、情報の主体である本人が自分に関する情報の開示を受け、場合情報の開示を受け、異なる場合とは、訂正を求め、場合も保証されなくなるとはなりません。

Q 日医の今後の取り組みについて教えてください

A 日医では、平成18年10月に『診療に関する個人情報の取扱い指針第1版』を作成し、全会員に配布いたしました。この指針の中で述べられている考え方や留意点は、基本的に改正個人情報保護法の下でも通用する内容と言えますが、冒頭でお話ししたように、改正法で盛り込まれたいくつかの用語や概念については、新たな解説が必要項目もあることから、できるだけ早く改訂版を提供したいと考えて

今回のインタビューのポイント

- これまで、個人情報保護法に従って取り組みをしてきた医療機関では、今回の法改正のために大きく対応を変える必要はない。
- 日医では、平成18年10月に作成した「診療に関する個人情報の取扱い指針 第1版」の改訂版をできるだけ早期に提供する予定としている。
- これまで講じられてきた個人情報保護対策を、いま一度、診療現場のスタッフと共に点検し、一層の取り組みをお願いしたい。

※参考
個人情報保護委員会 医療関連分野ガイドラインなど
(<https://www.ppc.go.jp/personal/legal/guidelines/>)

当院は患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでいます

当院は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

当院における個人情報の利用目的

- 医療提供
 - 当院での医療サービスの提供
 - 検査の依頼、診療費、処方箋、薬品、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - 他の医療機関からの受診の目的
 - 患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求めるとき
 - 研修医等の研修その他の業務委託
 - 二重受診の防止
 - その他、患者さんへの医療提供に関する利用
- 診療費請求のための事務
 - 当院での医療・介護、労務保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
 - 審査支払機関からのレセプト提出
 - 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - その他、医療・介護、労務保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- 当院の管理運営業務
 - 会計・経理
 - 医療事故等の報告
 - 当院スタッフの医療サービスの向上
 - 入退院等の病棟管理
 - その他、当院の管理運営業務に関する利用
- 企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院内において行われる医療実習への協力
- 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- 外部監査機関への情報提供

1. 上記のうち、他の医療機関等への情報提供については同意がない限りは、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらの利用目的は変更がいつでも可能、変更をすることがあります。

「経済財政運営と改革の基本方針2017」の閣議決定を受けて 「未来投資戦略2017」の閣議決定を受けて

日医の見解を公表

日医は6月9日、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（いわゆる「骨太の方針2017」）、「未来投資戦略2017」が閣議決定されたことを受けて、同日付で横倉義武会長名による見解を公表した。見解の中では、国民が必要とする医療・介護を中心とした社会保障について、国はしっかりと適切な財源を確保すべきと指摘した上で、「いわゆる参照価格制度」「タスクシフティング、タスクシェアリング」「受動喫煙」「遠隔診療」などについて日医の考えを説明。その上で、今後については、「国民の安全な医療に資する政策か」「公的医療保険による国民皆保険は堅持できる政策か」という判断基準の下に、日医としての考えを毅然と主張し、国民が必要とする医療を安心して受けられるよう、最善を尽くすとの考えを示した（以下、全文）。

日医の見解

2017年6月9日、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（いわゆる「骨太の方針2017」）、「未来投資戦略2017」が閣議決定されました。

に基づき、国民が必要とする医療・介護を中心とした社会保障について、国はしっかりと適切な財源を確保すべきです。まず、「骨太の方針2017」について、6月2日に示された素案では、いわゆる参照価格制度の記述がありました。いわゆる参照価格制度の導入につきましては、社会保障審議会医療保険部会や中協を始めとする関係審議会で慎重に議論を行っていますが、憲法

論を行う必要があり、併せて政府の成長戦略も勘案することが重要であることから、自由民主党厚生労働部会を始めとする自民党内の良識ある判断等によって最終的に削除されたことは、高く評価したいと思います。日医は、今後もこうした提言がなされることのないよう、強く求めて参ります。

第2に、素案では「看護師の行う特定行為の範囲の拡大などタスクシフティング、タスクシェアリングを推進する」とありましたが、この点についても、自民党内の良識ある判断等によって、最終的に削除されたこと、高く評価したいと思います。

第4に、「健康増進の観点から受動喫煙対策を徹底する」とされました。現在、日医では、非喫煙者、特に働いている人を受動喫煙による健康被害から完全に守るために、「国民の健康を守る専門家集団」として、国民の健康を第一に考え、例外規定や特例を設けることなく受動喫煙の防止対策を強化・実現するための署名活動を行っておりますが、今後も受動喫煙の防止に向けた活動を更に進めて参ります。

社、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と定めています。現在、わが国では厳しい財政状況を是正するために、「骨太の方針」などに基いた予算編成が行われていますが、憲法

でありますが、第1に、6月2日に示された素案では、いわゆる参照価格制度の記述がありました。いわゆる参照価格制度の導入につきましては、社会保障審議会医療保険部会や中協を始めとする関係審議会で慎重に議論を行っていますが、憲法

第2に、素案では「看護師の行う特定行為の範囲の拡大などタスクシフティング、タスクシェアリングを推進する」とありましたが、この点についても、自民党内の良識ある判断等によって、最終的に削除されたこと、高く評価したいと思います。

第4に、「健康増進の観点から受動喫煙対策を徹底する」とされました。現在、日医では、非喫煙者、特に働いている人を受動喫煙による健康被害から完全に守るために、「国民の健康を守る専門家集団」として、国民の健康を第一に考え、例外規定や特例を設けることなく受動喫煙の防止対策を強化・実現するための署名活動を行っておりますが、今後も受動喫煙の防止に向けた活動を更に進めて参ります。

今回、「未来投資戦略2017」も閣議決定されましたが、未来投資会議に出席し、日医の考え方を度々説明するともに、未来投資会議の下に設置された構造改革徹底推進会における議論では、日医から今村聡副会長、石川広己・鈴木邦彦両常任理事も出席し、会議の場で積極的に意見を述べて参りました。

「未来投資戦略2017」等において、遠隔診療について触れられていますが、診療報酬上の評価については、現在、「電話・テレビ画像等による再診」が認められており、その評価を参考にし、中協で議論すべきです。その際、遠隔診療充実のための財源は、財政中立ではなく、政府の成長戦略として別途手当てが必要と見られます。

今後は今回の閣議決定を受けて、各府省で概算要求要望に向けた議論が本格化しますが、「国民の安全な医療に資する政策か」「公的医療保険による国民皆保険は堅持できる政策か」という判断基準の下に、日医としての考えを毅然と主張し、国民が必要とする医療を安心して受けられるよう、最善を尽くして参ります。

日本医学会 門田氏を選出



日本医学会臨時評議員会・一般社団法人日本医学連合会定時総会が6月15日、日医会館小講堂で開催され、任期満了に伴う役員選挙の結果、会長に門田守人（もんでんもりと）氏（日本医学会副

会長、地方独立行政法人堺市立病院機構理事長（写真）を選出した。門田新会長は、昭和20年生まれの71歳。昭和45年大阪大学医学部を卒業後、阪大医学部附属病院副院長、阪大理事・副学長、がん研究会有明病院院長、国立がん研究センター理事等を歴任している。

また、副会長には、基礎から飯野正光（いひのただあき）氏（日本医学会副会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで）が選出された。門脇氏は初選出となる。

門脇氏は初選出となる。会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで。日本医学会臨時評議員会開催日（一般社団法人日本医学連合会定時総会開催日）までとなる。

門脇氏は初選出となる。会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで。日本医学会臨時評議員会開催日（一般社団法人日本医学連合会定時総会開催日）までとなる。

門脇氏は初選出となる。会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで。日本医学会臨時評議員会開催日（一般社団法人日本医学連合会定時総会開催日）までとなる。

門脇氏は初選出となる。会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで。日本医学会臨時評議員会開催日（一般社団法人日本医学連合会定時総会開催日）までとなる。

門脇氏は初選出となる。会長、副会長の任期は、いずれも平成29年6月16日から平成31年6月16日まで。日本医学会臨時評議員会開催日（一般社団法人日本医学連合会定時総会開催日）までとなる。

署名活動にご協力下さい!!



日医では、受動喫煙防止対策を強化・実現するため、署名活動を行っています。ぜひ、ご協力下さい。また、小冊子『禁煙は愛』も併せてご活用願います（署名用紙並びに小冊子のデータは、日医のホームページからダウンロードできます）。

日医

適正な医療費の確保を求める意見広告を 全国紙に掲載

日医では、「経済財政運営と改革の基本方針2017」（いわゆる「骨太の方針2017」）が閣議決定されたこと（2面参照）を受けて、6月10、11の両日、読売新聞全国版の朝刊に意見広告を掲載した。

「すべては日本の健康を守るために」をキャッチコピーとして、小児、救急、産科等の4名の医師に、医療現場が抱える問題点などについてインタビューした内容を写真と共に掲載。医療現場の実情に理解を求めるとともに、国民に

過不足ない医療を提供するため、日医は国に対して適正な医療費の確保を求めていることを伝える内容となっている。

意見広告は、日医のホームページにも掲載しているので、ぜひご覧いただきたい。

すべては日本の健康を守るために

日本医師会は国民に過不足のない医療が提供できるよう、国に適切な医療費の確保を求めています。

世界有数の長寿国・日本を支えている、高度できめ細やかな医療体制。その中心で活躍する日本の医師たちは、それぞれに困難な事情や課題を抱えながらも、真摯な思いで患者と向き合っている。

現場の“覚悟”が支える救急医療

消化器外科医 猪口正孝氏



いま私の仕事の中心となっているのは「救急医療」。何台もの救急車が立て続けにやってくることもありますし、長時間連続での勤務も珍しくありませんが、どんなときも可能な限り「断らない」というのが信条です。たとえ仕事を終るべき時間が来ても、もし目の前に交通事故などで危険な状態に陥った患者さんがいれば、治療しないなんてありえない。現場にいる医師たちは、皆その覚悟で働いています。

東日本大震災を経験して以後、私の病院は「災害拠点病院」として、自前の救急車の導入や増床に取り組んでいます。いずれも大きなコストを要するのですが、いざという時に地域の皆さんを守ること私たち使命なのです。

時代に応じた進化が求められる小児医療

小児科医 松平隆光氏



子どもたちを診察していると、一見軽い症状のように見えて、実は肺炎や髄膜炎のように重大な病気が潜んでいるケースが少なくありません。それらを見落とすことなく発見し、より専門的な医療機関へとつなぐ「門番」としての役目も、小児科医に課された重要な仕事です。

近年は予防医学の発展によって感染症による受診件数が大きく減少した分、「心の問題」への対処が大きな課題となってきました。発達障害などを抱えた子どものケアにおいては投薬などの治療だけでなく、周囲の理解や環境づくりが重要になるため、学校や自治体などとの連携にも取り組んでいます。少子化時代においても、小児科医の仕事は山積しているのです。

日本医師会 <http://www.med.or.jp>

6月10日

すべては日本の健康を守るために

日本医師会は国民に過不足のない医療が提供できるよう、国に適切な医療費の確保を求めています。

世界有数の長寿国・日本を支えている、高度できめ細やかな医療体制。その中心で活躍する日本の医師たちは、それぞれに困難な事情や課題を抱えながらも、真摯な思いで患者と向き合っている。

地域では“退院後問題”にも苦慮

循環器内科医 五十嵐知規氏



心臓が大きなダメージを負うと、歩行や食事など日常生活全体が困難になり、介護が必要となります。しかし、もともと独居だったり、高齢者世帯で「老老介護」の状況に陥ったりと、自宅でのケアが困難なケースが多々あるのです。持続的な薬投与や胃ろうが必要になると受け入れられる施設は限られ、なかなか入ることができません。そのため、ソーシャルワーカーなどと連携して、よりよい療養環境を築けるよう努力しています。

私が働く秋田のような地域では医師不足も深刻です。このことは医師の負担を重くするだけでなく、入院や救急の受け入れを制限せざるを得なくなるなど、患者さんの負担にもつながるため、大変心苦しく感じています。

心身ともに過酷な“生命の現場”

産婦人科医 前田津紀夫氏



周産期医療においては、いくらベストを尽くしたとしても、尊い命が失われてしまうようなケースをゼロにはできません。しかし、そうした事態が生じる医師には厳しい目が向けられてしまいがちです。私たちの地域医療圏ではこの20年で、かつて10人以上いた産科の開業医が5人にまで減少していますが、そうした事情も影響しているのではないだろうか。

昼も夜も関係なく呼び出されることもあって、心にも体にもタフさが要求される診療科だと感じますが、それでも続けていられるのは、つらさを上回るだけの「やりがい」があるから。私はこれからも助産師らと力を合わせながら、全力で生命の現場に立ち会い続けたいと思います。

日本医師会 <http://www.med.or.jp>

6月11日

台湾在宅医療学会及び 台湾医師会役員らが日医を表敬訪問



台湾在宅医療学会及び台湾医師会の役員らが6月2日、日医会館を訪れ、横倉義武会長らと懇談した。

台湾では、2018年に高齢社会に突入、2025年には超高齢社会となることが予想されていることから、在宅医療及び地域包括ケアの発展を促すために、本年4月22日に台湾在宅医療学会が設立された。

今回の懇談は、在宅医療や介護保険制度等、日本の仕組みについて学びたいとの台湾側の要望を受けて行われたものである。

懇談には、洪徳仁台湾医師会理事、余尚儒台湾在宅医療学会理事長、国立長寿医療研究センター在宅連携医療部の三浦久幸部長と和田忠志医師が、日医からは横倉会長と鈴木邦彦常任理事が出席した（写真上）。

冒頭、台湾医師会からは、「生命有限在宅無限」としたためられた掛軸が横倉会長に手渡され（写真下）、日医からは、「かかりつけ医の在宅医療 超高齢社会—私たちのミッション」のテキスト及びDVDが贈られた。

洪台湾医師会理事は、日本と台湾の交流は長い歴史があるとし、特に1999年9月の台湾中部大地震や2009年8月の南部台風災害、2011年5月の東日本大震災、2015年6月の新北市の水上テーパークにおける粉塵爆発事故、2016年2月の台湾南部地震等、自然災害などによる被害に際しての日医の支援について感謝の意を表した。その上で、台湾では、日医の災害時の緊急支援システムに倣って、今年からシステム構築に取り組み始めていることを明らかにした。

更に、「台湾にはまだ介護保険制度がないが、在宅医療、介護保険、ホスピス等についても日本から多くのことを学ばせて頂きたい」とした。

横倉会長は、日医と台湾医師会は非常に緊密な関係を持っており、2015年に「災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する日本医師会と各国医師会との間の協定」を締結したことに触れた他、「2011年3月の東日本大震災、昨年4月の熊本地震の際には、多額の義援金と多くの支援を頂いたことを忘れていない」と述べた。

また、昨年10月の世界医師会（WMA）台北総会でWMA次期会長に選出された際の台湾医師会の支援にも謝意を示すとともに、在宅医療については、日医でも10年ほど前から力を入れているようになったとし、「日医の取り組みが参考になれば幸いである」とした。

余台湾在宅医療学会理事長は、「2015年11月に開催された『在宅医療推進フォーラム』（日医後援）に参加した際、専門職と一般市民が一体となって取り組みを進めることの重要性を感じた」と述べ、今後日本から学ぶことへの期待感を示した。

鈴木常任理事は、「日本では、かかりつけ医と地域の医師会が中心となって地域包括ケアシステムの構築を進めているが、郡市区医師会と行政が車の両輪となって進めることが重要である」と指摘。懇談は、終始和やかな雰囲気で行われた。

第7回ワークショップ

「会員の倫理・資質向上をめざして」

—都道府県医師会の取り組みおよび

ケーススタディから学ぶ医の倫理—

第7回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして」都道府県医師会の取り組みおよびケーススタディから学ぶ医の倫理」が6月2日、日医会館小講堂で開催された。

羽鳥裕常任理事の司会で開会。冒頭あいさつで横倉義武会長は、「医師という職を目指す者には、高い倫理観が求められる」とした上で、近年では、国際的にも医学士等に対する医療倫理教育の重要性が唱えられており、わが国でも平成28年度に改訂された「医学教



育モデル・コア・カリキュラム」の中で、倫理教育の重要性が謳われていることに加え、「医学生には豊かな人間性を養い、医師としての道をしかりと歩んで欲しいと願っている」と述べた。

更に、配布資料の冊子「医の倫理について考える現場で役立つケーススタディ」について触れ、倫理教育への活用を求めた。

続いて議事に移り、小野隆宏大分県医師会常任理事が、「人生の最終段階における医療の課題について講演し、「看取りの文化」における在宅医療の役割や施設での看取り等について解説した。

その上で、「延命治療

の差し控えや中止に関する法整備について、現時点では不要、「ガイドライン等を基に、多職種による医療・ケアチームが『患者にとって最善の利益は何か』を家族との話し合いで進めるべきであり、そうした多職種の人材育成が重要」等の考えを述べた他、「医の倫理の下、患者の権利保護と医療者の法的安定性確保を両立し、尊厳ある生と死を考えていくことが必要である」とした。

佐々木昌宏文部科学省高等教育局医学教育課企画官は、「倫理教育の今後の在り方について」と題して講演。6年ぶり3回目の改訂となった「医学教育モデル・コア・カリキュラム」が、「国民から求められる倫理観を強調した内容になったことを説明した。

更に、これからの医学教育は、さまざまな形で「外の目」が入ることにあり、また、さまざまなステークホルダーとのシームレスな関係構築が重要になることを指摘し、「だからこそ、高い倫理

が求められる」という構成にして、今後の倫理教育の実践を見据えた改訂を行った」と述べた。

二つの事例について活発に討議

引き続き、樋口範雄会員の倫理・資質向上委員会副委員長（武蔵野大学法学部法律学科教授）から、「討論の課題と進め方」についての説明が行われた後、①高齢者の自動車運転と医師の役割（1カ月前に自損事故を起こした75歳の独居の男

性が家族に付き添われ来院。患者は緑内障と難聴があったが、半年前に運転免許を更新。日常生活で運転が必要な患者への対応）②急逝した患者（死亡診断書と医師の役割（高血圧症の80歳の男性。死亡する10日前に診察。救急車の到着時には既に死後硬直もあると言われたと患者家族から相談された場合の対応）——の二つの事例について、参加者が七つのグループに分かれて討議を行うワークショップ形式によるケ

ースタディが行われ、全体討議では、各グループによる議論の内容が発表された。

事例①では、「免許の返納を勧めるべき」との意見が大半で、「認知症と非認知症と分けて考えるべき」「専門医や警察との連携も重要」といった意見が出された。

また、医師会の役割としては、「免許を返納しても生活が成り立つよう行政に働き掛けを行うことが必要」「地域包括ケアシステムとつなげるこ

とも大切」等の意見があった。

事例②では、「医師は現場に行くべき」との意見が大半で、「死亡診断書を書くのはかかりつけ医の仕事」「救急隊との共通認識の確認、警察医師との連携も大事」等の意見が出された他、医師会の役割としては、「地域で警察活動に協力する医師等を増やしていく必要がある」等の意見もあった。

最後に、森岡恭彦会員の倫理・資質向上委員会委員長（日赤医療センター名誉院長、日医参与）が、これまでの委員会での取り組み及び医師の行政処分の件数等について報告し、「これからもさまざまな方法で医師の倫理観を高めることが重要である」と総括して終了となった。

日本医師会

赤ひげ大賞

第6回「日本医師会 赤ひげ大賞」について、実施要領決定に関する記事を掲載したところ（本紙第1338号5面参照）、会員の先生方より多くの問い合わせを頂いた。

そのため、今号では改めて、選考委員でもある道永麻里常任理事に本賞について説明してもらった。

「赤ひげ大賞」という名称の由来は、山本周五郎氏の時代小説『赤ひげ診療譚』にあります。毎年5名ずつ、これまでに25名の医師の方々が表彰されていますが、1回目と5回目の表彰式に

性は家族に付き添われ来院。患者は緑内障と難聴があったが、半年前に運転免許を更新。日常生活で運転が必要な患者への対応）②急逝した患者（死亡診断書と医師の役割（高血圧症の80歳の男性。死亡する10日前に診察。救急車の到着時には既に死後硬直もあると言われたと患者家族から相談された場合の対応）——の二つの事例について、参加者が七つのグループに分かれて討議を行うワークショップ形式によるケ



道永麻里常任理事

Q 「日本医師会 赤ひげ大賞」について教えてください

は、皇太子殿下のご臨席を賜り、受賞者や医学生らにもご懇談頂きました（写真上）。

選考は、都道府県医師会長からの推薦を基に、羽田信吾氏（昭和館館長、宮内庁参与）、向井千秋氏（宇宙航空研究開発機構技術参



第5回 赤ひげ大賞 表彰式



与、東京理科大学特任副学長を始めとする外部委員4名、共催の産経新聞社2名の他、担当の今村定常任理事と私が、候補者の皆さんはすば

らしい方々ばかりで、選考には毎回苦慮しています。

今年度で6回目を迎えることになりましたが、今回より太陽生命保険株式会社に特別協賛頂くことになりました。

過去の受賞者の功績は、日医のホームページでも紹介していますので、ぜひご覧下さい。

今後とも、本賞に対する会員の先生方のご理解とご支援をお願いいたします。

師会の「医療問題研究委員会」において、「医の倫理」をテーマに取り上げたこと等の紹介があった。

最後に、森岡恭彦会員の倫理・資質向上委員会委員長（日赤医療センター名誉院長、日医参与）が、これまでの委員会での取り組み及び医師の行政処分の件数等について報告し、「これからもさまざまな方法で医師の倫理観を高めることが重要である」と総括して終了となった。

審議会報告 (理事会速報より)

日医役員が出席した主な外部審議会(6月2~12日開催)の概要を紹介する。

新整備指針を了承

—日本専門医機構理事会—
〔報告・今村(聡) 松原副会長、羽鳥常任理事〕

日本専門医機構第14回理事会が6月2日、都内で開催された。

協議では、「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」での議論を踏まえ、同機構の吉村博邦理事長から、新整備指針及び運用細則を改訂することになったことについて改めて説明があり、新整備指針は文言を一部修正することで、理事会として了承することとなった。

受動喫煙の機会を有する者の割合を0%とpenaltyを一致

—がん対策推進協議会—〔報告・道永常任理事〕

第68回がん対策推進協議会が6月2日、厚生労働省で開催された。

議題は、「がん対策推進基本計画の見直しについて」であり、厚生労働省より示された「第3期がん対策推進基本計画案」に基づき、主にはこの対策について議論が行われた。

偽造品の流通防止に関する「中間取りまとめ(案)」をおおむね了承

—医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会—
〔報告・羽鳥常任理事〕

第4回医療用医薬品の偽造品流通防止のための施策のあり方に関する検討会が6月8日、厚生労働省で開かれ、当日示された「中間取りまとめ(案)」をおおむね了承することになった。

本検討会は、本年1月

ら新たな仕組みを開始するとの方向性は了承された。

その他、総合診療領域専門研修プログラム整備基準については、「外科研修も行うべき」などの意見もあったが、3年間の「暫定措置」として、本整備基準案等を理事会として了承することになった。

※なお、新整備指針は6月15日付で同機構のホームページに公開された。

動喫煙の機会を有する者の割合を0%とする「こと」などを目標に掲げることとなった。

また「行政に対しては、偽造品による健康被害の未然防止の観点から、インターネット監視の更なる強化と共に、個人輸入手続の趣旨に則った厳格な運用の徹底を図ることなどを求めている。

議論の中では、(3) について、「管理薬剤師だけでなく、経営者の責任も問うべきではないか」と指摘し、事務局より、「検討する」との回答があった。

(4) については、インターネット販売等による予測もつかない事案にも対応できるような包括的な対策を求めた。

今回了承された「中間取りまとめ(案)」は、(1)

7学会からヒアリングを実施

—今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会—
〔報告・今村(聡) 副会長〕



第3回今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会が6月12日、厚生労働省で開催された。

質疑の中で、「研修医の履修状況等の把握は日本専門医機構が統括してシステム管理すべき」との意見が出されたことに対しては、日本専門医機構の監事の立場から「機構の財政状況やマンパワー等の問題があるので全てを機構で担うのは現実的には困難であり、ゴールとして目指すべきことである。専攻医の不安を取り除くためにも、今は機構と学会が協力して平成30年度スタートを目指すが望まれるのではないか」と述べた。

(2) では、新整備指針運用細則の改訂方針の説明があった。

議論では、改訂方針の中に示された「協議会は、機構に連絡し、研修施設群に対し、ローテート内容等の情報の提供を求めることができ、研修施設

群は機構の了解の上、協議会に情報を提供することができるといふ記載について、荒井正吾構成員(奈良県知事)から強い反発の意見が出された。

日本医師会 医師年金

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。日医会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。



ホームページを参考に、加入をご検討下さい。
医師年金 検索 <http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご加入時の受取年金額のシミュレーションが可能です
<トップページ→シミュレーション>

年金専門誌「年金情報」で管理運用体制が高く評価されました
<トップページ→お知らせ>

お問い合わせ・資料請求等
日医年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日9時半~17時)

書籍紹介

成人肺炎診療ガイドライン2017

日本呼吸器学会
成人肺炎診療ガイドライン
2017作成委員会 編



にまとめたものが本ガイドラインである。

日本において肺炎による死亡者数が上昇している原因は、世界でも類を見ない高齢化であるが、それに伴って呼吸器や感染症の専門医だけでなく、専門外の医師でも肺炎の診療に当たる機会が増えている。「終末期や誤嚥性肺炎を繰り返す患者には何が最善の治療なのか？」このように抗菌薬を選ぶべきか？といった多くの疑問に対して、本ガイドラインは最新のエビデンスに裏付けされた推奨や臨床現場に即したフローチャートによって的確に示している。

現在、日本人の死因の第3位は肺炎である。しかし、相對するガイドラインは複雑で、多岐にわたっていた。

実際、従来の肺炎診療のガイドラインは、市中肺炎、院内肺炎、医療・介護関連肺炎の三つに分かれて作成されていたが、今回、これらを一

つにまとめたものが本ガイドラインである。日本において肺炎による死亡者数が上昇している原因は、世界でも類を見ない高齢化であるが、それに伴って呼吸器や感染症の専門医だけでなく、専門外の医師でも肺炎の診療に当たる機会が増えている。「終末期や誤嚥性肺炎を繰り返す患者には何が最善の治療なのか？」このように抗菌薬を選ぶべきか？といった多くの疑問に対して、本ガイドラインは最新のエビデンスに裏付けされた推奨や臨床現場に即したフローチャートによって的確に示している。

医師の引き際

最近、日本の誇るアスリートの引退が世間を賑わせている。フィギュアスケートの浅田真央、女子ゴルフの宮里藍である。二人とも全盛期を少し過ぎたとはいえまだ若く、惜しまれての引退である。

一方、三浦知良やイチローのように、盛りを過ぎてもプレーを続け、我々を楽しませてくれているアスリートもいる。さて、身近な医師達はどうだろうか？ 勤務医

には定年があり、一応退職となるが、その後も何らかの形で仕事を続けている方が圧倒的に多い。開業医でも、米寿を迎えても元気で毎日外来や往診をなさっている先生もいらっしゃる。医師の会合で「開業医には定年がないからね」といってこりされていた。一方、65歳を迎えてス

の医療従事者にとって必携の一冊である。

なお、本書は市販されていないため、購入希望者は、日本呼吸器学会ホームページの専用サイトから申し込み願いたい。

定価 4860円（税込）送料込

発行 日本呼吸器学会
03-3805-3049

女性医療のすべて

太田博明 編



わが国の女性は、男性よりも生命長寿であり、健康長寿であるが、要介護者は男性よりも2.5倍多く、健康格差が大きい状況にあり、この格差を縮小することが求められている。

そのような中で、わが国では女性の健康についての関心が急速に高まりつつあり、国家レベルでの取り組みも始められていて、女性医療に対する期待も大きくなっている。

本書は、2011年に女性医療のあるべき姿として刊行された『ウェルエイジングのための女性医療』の改訂版であり、

国民年金法の改正に伴い、平成25年4月より、60歳以上の方でも国民年金基金への加入が可能となった。

対象者は、60歳以上の国民年金任意加入者の方で、医療に従事している方となる。

加入に際しては、市区町村の国民年金課または最寄りの年金事務所において国民年金の60歳以上の任意加入の申し出の続きを済ませた上で、現在基金の加入員であっても、改めて加入契約の申し込みをすることが必要となる。

なお、契約期間は、最長65歳までで、その間の掛金は全額社会保険料控除の対象となる。

詳しいパンフレットも用意しているので、加入希望者は、ぜひ、基金事務局（0120-700650）まで問い合わせ願いたい。

（がんと親父）

フにお誘いしたら「毎日目覚ましをかけない生活だからね」と、ゆったり趣味を楽しんでおられる様子。どちらも幸せそうなのである。



さて、私のところは来年には長男が大学病院を辞し、田舎に戻ってくる予定。当診療所を任せられると喜んでいたのであるが、未練や不安もないわけではない。同世代の友人達は、無責任に「まだ若いじゃないか。元気じゃないか」と継続を勧めるし、患者

その間に進展が見られた数々の新たな知見を包括的に、かつできるだけタイムリーに反映したものがなっている。

女性のライフサイクル別に健康を阻害する疾患が紹介されているなど、大変使いやすい。産婦人科はもとより各科の医師に活用して欲しい一冊と言える。

定価 4968円（税込）発行 メディカルレビュー社
03-3805-3049

日本医師・従業員国民年金基金 案内

特定加入（60歳以上の加入）について

対象者は、60歳以上の国民年金任意加入者の方で、医療に従事している方となる。

加入に際しては、市区町村の国民年金課または最寄りの年金事務所において国民年金の60歳以上の任意加入の申し出の続きを済ませた上で、現在基金の加入員であっても、改めて加入契約の申し込みをすることが必要となる。

なお、契約期間は、最長65歳までで、その間の掛金は全額社会保険料控除の対象となる。

詳しいパンフレットも用意しているので、加入希望者は、ぜひ、基金事務局（0120-700650）まで問い合わせ願いたい。

（がんと親父）

フにお誘いしたら「毎日目覚ましをかけない生活だからね」と、ゆったり趣味を楽しんでおられる様子。どちらも幸せそうなのである。

さて、私のところは来年には長男が大学病院を辞し、田舎に戻ってくる予定。当診療所を任せられると喜んでいたのであるが、未練や不安もないわけではない。同世代の友人達は、無責任に「まだ若いじゃないか。元気じゃないか」と継続を勧めるし、患者

その間に進展が見られた数々の新たな知見を包括的に、かつできるだけタイムリーに反映したものがなっている。

女性のライフサイクル別に健康を阻害する疾患が紹介されているなど、大変使いやすい。産婦人科はもとより各科の医師に活用して欲しい一冊と言える。

定価 4968円（税込）発行 メディカルレビュー社
03-3805-3049

日本医師・従業員国民年金基金 案内

特定加入（60歳以上の加入）について

南から北から

富山県
富山市医師会報
第545号より

勝負パンツ

山田 成明

眼科は外科系だが、底が見えないくらいの場合もある。硝子体手術でう方々もおられるかも知れない。眼科の手術と言えは、白内障手術がすぐ思い当たる。眼科の手術は、もちろんそれだけではない。霰粒腫摘出術や網膜光凝固といったレーザー治療まで種々ある。ザー治療まで種々ある。よく知られた白内障手術は定番で、やることはワンパターンの手術のように思われるが、どの手術もそうであるように、白内障もバリエーションがあり、それを型どおりにする難しさがある。患者さんもさまざまである。さて、眼科でも、前日に眠れないような手術に出会うことがある。それは難治例に対する硝子体手術(硝子体茎顕微鏡下離断術、増殖性硝子体網膜症手術)などである。その眠れなくなるような手術の症例は、難治性の増殖糖尿病網膜症や網膜剥離・増殖硝子体網膜症などで、広範に増殖膜で網膜同士が多く癒着して、どこからどう手を付けていいのか。網膜が癒着で閉じていて、眼

底が見えないくらいの場合もある。硝子体手術でその場で癒着を外して網膜が開かなければ、そこで失明ということになり、そのプレッシャーは重いものだった。前日からイメージトレーニングをして、手術の手順、どこをどうするのかを頭に入れるのももちろんだった。手術場では、術衣を身に着ける。家から着けてきた物はパンツだけになる。長時間の重い手術(私の未熟のためと思う)が、何をかやと終えた時、履いていたパンツがなぜか記憶に残った。そして、また難しい症例に当たって、そのパンツ

がたまたま巡ってきて、無事に手術が終わった時、なぜかそれは「頼りになる奴」に昇格していた。7の倍数ではない何かあるパンツの順繰りで、それは偶然である。手術に験担きは好ましくなく、時々この勝負パンツに頼りたくなるような手術が出てくることがあった。最近年齢も進み、自身も体もあまり丈夫でない事情も生じ、「もし自分が倒れた時に着ていた下着が擦り切れていたら、穴が開いていたりしたら恥ずかしいよね」と妻に言う。「じゃあ、捨てるなら」との即座の返答あり。そしてそのパンツは今、優柔不断にも私のタンスの引き出しの奥の片隅にある。

兵庫県
姫路市医師会報
No.386より

ある邂逅

野中 信二

私は毎日、散歩することを日課としている。自宅は姫路城に近いので、城の周囲を巡るコースだ。約30〜40分の散歩コースで、万歩計は6000歩を刻む。以前は人気のないコー

「お城祭り」が開催されているかのような人混みで、城の周囲は日本人は元より、外国人観光客でごった返している。ある月曜日、いつものコースを歩いていると、歴史博物館の入口のところで途方に暮れたように2人が立っているのに出くわした。付近の道路にタクシーが止められており、明らかに観光客らしかった。1人は運転手でもう1人は老婦人であった。「月曜日は休館日ですよ」私が彼らに声を掛けると、老婦人は公共機関に休みがあることを初めて知ったかのように驚いたが、やがて残念そうな顔をした。私は彼女の表情が気に入り、城の愛好家の人で、はるばる遠方から見学に来たのかと思いい、「どちらから来られたのですか」と尋ねた。「アメリカのカンザスから来ました」私は驚いた。「姫路城の資料何かを調べに来られたのですか」

「いえ、亡くなった主人の作品がこの博物館に寄贈されているので、それを見に来たのですが……」彼女の返答は私の予想していたものと随分と異なっていたが、どんな作品なのか興味湧いてきた。「主人がガラス細工で姫路城を作り、天皇陛下

に献上したものがこちらへ寄贈され、飾られていると聞いたものですか」 「とにかく、館内へ入りましょう。せっかくなのでアメリカから来られたので、誰か守衛ぐらいはいるでしょう」ベルを押すと、守衛が玄関まで出てきたので、私は事情を話した。「責任者と連絡を取ってから」と守衛はいったん館内に引込んだが、しばらくしてから再び玄関に顔を現した。「許可が出ましたが、そこだけにして下さい」と条件を付けた。私と老婦人と運転手の3人が館内に入ると、それは正面に陳列されていた。1メートル四方ぐらいの、ガラス細工で精巧に作られた姫路城で、製作に2年間かかったと説明が付記されていた。それによると、彼女の夫である作者はアメリカ在住の日本人で、彼の手によるアメリカの国会議事堂、ホワイトハウス、それに独立記念館の作品もアメリカ大統領に寄贈されているらしい。このような精巧なガラス細工の分野では、彼は世界的に有名な人だ。

老婦人はガラスケース越しに、まるでそこに亡くなった主人がいるかのように、夫の遺作を眺め、持参のカメラにその姿を収めた。「これでアメリカにいる子ども達にこの写真を見せてやる事ができます。どうもありがとうございます。彼女が私に礼を言った。名刺交換をして彼女と別れ、その時のことはすぐに忘れてしまったが、クリスマスの日にはアメリカから小包が届いた。それはあの婦人からのものであった。小包の中は本で、『Japanese in Kansas: A Man Cultivated by Class』という題名で、彼女の亡き夫の自叙伝であった。彼女の夫、大野

山形県
山形市医師会報
第568号より

お父さんのお茶碗、お母さんのお箸

武田 和夫

留學生をホームステイさせた時、当然お台所仕事も手伝ってもらった。彼らは「なぜ?」「どうして?」を連発する。私達が何らの疑いも持たず、子どもの時から当然だと思っているものも、違った目で見ると不思議なことがたくさんあるようだ。その一つは、めいめいが自分専用の箸や茶碗を持っていることである。ナイフやフォークは皆共用で、誰々専用はない。例外は赤ちゃん専用のスプーンとお皿である。歯ブラシは自分専用、歯磨きクリームは共用、洗顔用タオルは専用だが、お便所の手拭きは共用である。朝のコーヒーのモーニングカップはめいめい自分用のものがある。どうもこの延長に箸と茶碗があるらしい。差別や区別を考えると、お店の丼の縁の模様が、普通のラーメンとチャシューメンで少し違うのは、お値段が違うので間違えないためだろう。うな重でも松竹梅で値段が違えば器も違ってくる。海上自衛隊の艦隊生活では、候補生や曹士の食堂では箸も食器も皆共用である。士官室で食事をすると、食器は共用と同じものだが箸と茶碗は専用で繋がっているのかも知れない。

自分の食器を一つの箱に収めて自分で管理する、食事が終われば綺麗に洗い箱に入れ、裏返して皿茶碗を載せていたふたを閉める。流しに行き茶碗を洗うのを省略し、白湯をたっぷり入れた茶碗で箸の先を、1枚残したくあんですすり、ついでに茶碗の内側もすり、お湯をお椀に移し、お皿もたくあんですすり洗いして、最後にお湯とたくあんを頂いておしまひ。清潔とはいえないが工口は確かである。この箱膳の自分専用の流れが、茶碗と箸は専用で繋がっているのかも知れない。(一部省略)

買は本の題名通り、ガラスに魅せられた男で、ガラス細工の腕を買われて渡米し、アメリカでも高く評価された。読むうちに、ガラス細工一筋に邁進する古き善良な日本人の姿が彷彿としてきた。姫路城が世界遺産となったことで、地方に住む者にもいろいろな人との巡り合いの機会が増え、日本を離れた外国でも、日本人が活躍していたことを実感させられた、心温まる邂逅であった。(一部省略)

案内

平成29年度 第1回・第2回 医師主導による医療機器開発のための ニーズ創出・事業化支援セミナー

◆主催：日医、経済産業省関東経済産業局
◆後援：厚生労働省他
◆日時：〔第1回〕7月22日(土)〔第2回〕7月29日(土)いずれも午後1時～4時55分
◆会場：〔第1回〕大森東急REIホテル5階「フォレストルーム」〔第2回〕川崎フロンティアビル2階「KCCIホール」

◆参加料：無料
◆申込方法：参加希望者は、「日本医師会医療機器開発支援窓口」のホームページ(http://jimd.c.medic.or.jp)から申し込み願いたい。

◆申込締切：定員(第1回：100名、第2回：150名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
・事業説明「医療機器産業振興に係る関東経済産業局の取組」について
・基調講演
・開発講座「医療機器開発・事業化のポイント」

発事業化のポイント」
・開発事例①「医師等による医療機器開発について」(予定)
・開発事例②「企業等による医療機器開発について」(予定)
・パネルディスカッション「医療現場からのアイデア発掘の必要性と開発・事業化支援のあり方」

◆お問い合わせ・申し込み先：日医総研(☎03-3942-6475(直) support@ides@jimd.c.medic.or.jp)
※なお、当日は、「医療機器開発に役立つ展示ブース」でアイデア登録や今後のセミナー開催情報を取得できるメンバー登録ができる他、アイデアを有する先生向けの個別

◆主催：日医他
◆日時：8月5日(土)午前10時～午後5時55分、8月6日(日)午前9時～午後3時45分(確認試験含む)
◆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：医師の方は日医ホームページの医療安全・死因究明コーナーの案内を参照の上、申し込み願いたい。

◆主催：糖尿病学会・Date
◆テーマ：糖尿病性合併症へのシームレスな対応―血管合併症の早期診断と予防―
◆日時：8月26日(土)・27日(日)
◆会場：志摩観光ホテルクラシック(三重県志摩市阿児町神明731 ☎0599-43-1211)

◆主催：糖友会・Date
◆テーマ：「糖尿病性合併症へのシームレスな対応―血管合併症の早期診断と予防―」
◆日時：8月26日(土)・27日(日)
◆会場：志摩観光ホテルクラシック(三重県志摩市阿児町神明731 ☎0599-43-1211)

◆主催：糖友会・Date
◆テーマ：「糖尿病性合併症へのシームレスな対応―血管合併症の早期診断と予防―」
◆日時：8月26日(土)・27日(日)
◆会場：志摩観光ホテルクラシック(三重県志摩市阿児町神明731 ☎0599-43-1211)

ご存知ですか パラスポーツ検索サイト 「マイパラ! Find My Parasport」

日本財団パラリンピックサポートセンターでは、多くの方々のパラスポーツを始めるきっかけになることを目的として、パラスポーツ検索サイト「マイパラ! Find My Parasport」(parasapo.tokyo/mypara/)を開設している。

自分にあった競技を見つける「パラスポーツ診断」を始め、地域のクラブチームやスポーツセンターなどを調べることができるようになっており、障害を持つ方々やご家族などに、ぜひご紹介下さい。

また、同センターでは「マイパラ!」に関するパンフレットも制作しているので、希望者は、下記までお問い合わせ下さい。



「マイパラ! Find My Parasport」HP画像



パンフレット

※日本財団パラリンピックサポートセンターとは
東京2020パラリンピック競技大会の成功とパラスポーツの振興、インクルーシブ社会の実現を目的に2015年5月、日本財団の支援により設立された団体

問い合わせ先：マイパラ事務局
☎03-6229-5407 ✉ mypara@parasapo.tokyo

ご応募下さい 第1回 「生命 見つめる いのち」 フォト&エッセー

医療関係者も応募可能です!
フォト部門 エッセー部門 応募締切：2017年10月5日(必着)

「生命 見つめる フォト&エッセー」(主催：日医、読売新聞社)では、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセーを募集しています。

医療関係者も応募可能となっていますので、ぜひ、ご応募願います。

応募方法などの詳細は、日医ホームページ等をご参照下さい。

問い合わせ先：日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」

◆申込開始：7月10日(月)。ただし、定員(医師100名)になり次第締め切る。

◆主な講習内容：
「死亡時画像診断(Ai)における医療安全対策」