

# 日医ニュース

No. 1341  
2017. 7. 20

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)

- トピックス**
- 代表質問・個人質問 ..... 1~5面
  - 定例記者会見 ..... 6面
  - 武見プログラム視察 ..... 7面

横倉会長

## 第140回日本医師会定例代議員会

# 地域医療の充実・確保に向けた積極的な行動をとる決意を示す

冒頭のあいさつで横倉義武会長は、1年前の代議員会で示した会務遂行に当たっての三つの基本方針に言及。かかりつけ医を中心とした「まちづくり」については、「地域医療構想で明日の医療を担い、持続可能な医療提供体制を構築していくとともに、地域包括ケアシステムにより、質の高い生活を人生の最期まで送れるようにする。そのいずれにおいても、かかりつけ医が中心となっており、国民一人ひとりの生と死に寄り添い続けてい



第140回日本医師会定例代議員会が6月25日、361名の代議員（定数363名）出席の下、日医会館大講堂で開催された。

当日は、上程された「第1号議案 平成28年度日本医師会決算の件」「第2号議案 平成30年度日本医師会会費賦課徴収の件」が全会一致で可決決定された他、各ブロックから提出された代表質問・個人質問に対して、日医執行部より回答を行った。

くことが、人生100年時代に必要な医療のあり方だ」と指摘。

「より長く生き、いかに人生の終末を迎えるか」については、会内の生命倫理懇談会で議論していることを説明するとともに、地域医療構想調整会議の議論が円滑に進むよう、更なる環境整備に努めていくとした。

「人づくり」に関しては、安全で安心な医療の提供に責任を負うという自覚を持った医師を育てていくことが、将来の医療を担う「人づくり」に

おける基本になると説明。その認識を関係者と広く共有することで、医学部教育から生涯教育に至る一貫した医師養成の議論も進むことなく進めていくことが可能になるとした。

また、新たな専門医の仕組みについては、「今後とも都道府県協議会が実務的に機能していくよう、日本専門医機構と更なる協働に努め、国民の医療に対する信頼にこたえ得る研修体制を確立していきたい」と述べた。

組織づくり」に関し

では、「日医からの提言が政府や社会に重く受け止められるためには、確かなエビデンスに基づくことが必要であり、その最も重要なエビデンスが医療現場を担う医師一人ひとりの声である」とし、医療政策をリードし続けるためにも、組織率の向上を目指した更なる取り組みを進めていくとした。

更に、横倉会長は、来年度の診療報酬・介護報酬の同時改定について、かかりつけ医機能に係る取り組みや成果を正しく評価し、医師の技術を始め、人に関する更なる手当てを行うよう、政府与党に強く要望していく考えを示した。

その財源確保策に関しては、我々医療側から適切な医療を提言していくことにより、まずは医療費が過度に伸びないよう努めていくことが重要になると指摘。具体的には、薬価の改定や適切な後発医薬品使用の促進の他、いわゆるアベノミクスの果実の活用を始め、「被用者保険の保険料率公平化などの応能負担の推進」「医薬品・医療機器のインベションに対する税制や補助金の活用」「自治体病院の病床数減少分等の財政措置分の活用」などが考えられるとした。

また、近年、「骨太の方針」などの政策に基づき、経済の発展と財政の健全化の両立を図ろうとする中で、国民医療費の伸びを抑えようとする圧力が続いていることに関して、「社会保障を充実するための政策を大胆に展開することで、将来に対する国民の不安を和らげ、国民の更なる経済活動を助長し、ひいては経済発展による豊かさを国民に還元していく中で、税収増による財政健全化への道筋を立てる」とこそが、本来の政府の目的に合った考え方だとし、今後も政府が目的と手段とを過つことのないよう、厳しく医療を正しながら、必要な社会保障のための財源確保等に努めていくとした。

その上で、横倉会長自身が地域医療に携わるようになった頃に触れ、「地域医療の充実・確保に奔走する中で、『地域医療を守るためには、地域の声を中央が代弁し、守るべきものを守り、変えるべきものを変えなくてはならない』との信念が芽生えてきたが、その信念は今も変わることはない」と強調。「今後も、地域医療の充実・確保に向けた『積極的な行動』と、地域の声に基づいた『偏りのない政策の提言』、そして、地域医療を守るための『新たな取り組みへの挑戦』を続けながら、執行部一同、医師会会務を推進していく」として、出席の代議

## 21の質問・要望に執行部から回答

### 代表質問 1 地域医療構想における急性期指標について

藤原秀俊代議員（北海道ブロック）からの地域医療構想における急性期指標についての質問には、中川副会長が回答した。

同副会長は急性期指標について、①急性期病院が満たしそうな項目が恣意的に選ばれている②急性期の項目を点数化して積み上げ病床数で割っているが、分母となる病床数に療養病床も含めている③民間病院に多いケアミックス病院では、実態より低い急性期スコアが計算され、急性期機能が劣っているように見える④地域医療構想では病院の機能分化を病棟単位で進めているが、急性期指標は病院単位である——などの問題点があると指摘。「この指標が独り歩きすれば、地域医療を混乱に陥れるのは明白である」と述べ、今後の議論の俎上に載せることを阻止しているとした。

また、一研究に過ぎない急性期指標が厚生労働省の検討会で唐突に公表され、都道府県行政だけに提供されたことは、「大きな問題である」と述べるとともに、「行政と都道府県医師会は地域医療を守る車の両輪であり、地域医療構想の達成には、行政と医師会との協力関係が極めて重要である」と改めて強調し、今後も地域医療を守るために尽力していきたいとした。

員に対して、変わらぬ理解と更なる協力を求めた。田守人日本医学会長が登壇。今後も日医と車の両輪となって医療を取り巻く課題の解決に取り組む人日本医学会連合定時総会でいく考えを示した。

**若手勤務医・研修医の加入促進を目的とした一部会費の引き下げを決定**

続いて、中川俊男副会長の提案により、物故会員の御霊に対して、出席者全員で黙とうを捧げた後、報告に移り、中川副会長が資料を基に日医の平成28年度の事業報告の概要を説明するとともに、会員の先生方の日頃の会務運営に対する協力に対して謝意を述べた。

議事ではまず、「第1号議案 平成28年度日本医師会決算の件」について、今村聡副会長が決算報告書に基づいてその概略を説明。また、橋本省財務委員会委員長からは、財務委員会（5月2日開催）における本件に関する審査の経過及び結果の報告が行われた。表決に移り、第1号議案は全会一致で可決決定された。その後、各ブロックからの代表質問、個人質問に対して日医執行部より回答の概要は以下のとおりである。

決に移り、第1号議案は全会一致で可決決定されることになった。

引き続き、第2号議案 平成30年度日本医師会会費賦課徴収の件」が上程され、今村副会長が、若手勤務医・研修医の加入促進を目的として、来年4月より、A②(B)・A②(C)の日医医賠償保険料を引き下げるとともに、30歳以下については更に会費を引き下げたため、会費賦課額が変更となること等を説明。表決に移り、全会一致で可決決定された。

代表質問

## 5 若手医師に選択の自由を！

若手医師に選択の自由を確保した上での医師の偏在対策を求める松井道宣代議員（近畿ブロック）からの質問には、今村副会長が回答。「医師の自発的な意思を尊重し、強制的な仕組みを排除しながら、医師偏在の解消に向けて努力していくという思いは我々も同じ」とした上で、国の医師需給分科会が4月に再開されたことに言及し、地域枠で入った学生が今後地域医療に従事していくことになることから、地域医療支援センターの医師派遣調整機能の強化や医学部の地元枠の創設など、合意が得られやすい対策は早急に決定するよう求めていくとした。

また、臨床研修を出身大学のある県内で行うと、その後の定着率も高いというデータがあることから、その点についても合意が得られるよう努めていく考えを示した。

更に、今後については、引き続き、我々医師自らが偏在解消策を打たなければ、国による強制的な手段と大胆な規制改革が行われかねないという強い危機感をもって臨んでいくとした。

代表質問

## 6 日本医師会の組織強化策について

馬瀬大助代議員（中部ブロック）からの日医の組織強化策（①勤務医の就労環境問題②勤務医、女性医師を代表する理事の選出方法③女性医師支援策の強化）についての質問には、横倉会長が回答した。

①では、医師の働き方については、医師自らがその議論をリードし、質の高い医療提供体制の維持と医師自身の健康確保を両立するような制度の確立を目指していくことが重要であることから、国への提言を目的に、会内に「医師の働き方検討委員会」を新たに設置したことを報告し、医師の就労環境改善に向け、全力で取り組む姿勢を示した。

②では、代議員の提言を踏まえ、各ブロックの代表の方々に検討を強くお願いしたいとした。

③では、女性医師支援センター事業や女性医師バンクの活動について説明した他、今後は、SNS（Social Networking Service）を利用した情報発信や、地方自治体並びに地域の医師会との共同により女性医師支援シンポジウムを企画するなど、新たな取り組みも実施していくとした。

代表質問

## 7 「日本の医療が健全に発展するための提言」について

加藤智栄代議員（中国四国ブロック）からの①医薬品や医療機器の国内外価格差の解消②院内薬局と院外薬局との価格差解消③オーソライズド・ジェネリック医薬品の活用④日本医療研究開発機構（AMED）の予算増額等——について日医の見解を問う質問には、松原副会長が回答。

①については、日本で開発された革新的な医薬品や医療機器はグローバルに展開し、国内の工場でも製造することで内外価格差解消につながるという見解を示した。

②では、院内薬局と院外薬局との価格差は、患者の受けるメリットに見合うものでなければならぬと強調。調剤報酬のあり方について引き続き中医協で議論していくとした。

③について、同副会長は、「処方する医薬品の選択は、先発品、後発品（オーソライズド・ジェネリックを含む）の中から医師が総合的に考えて行うものである」と述べた。また、薬局が医師の処方意図を無視することのないよう関係団体に呼び掛けるとした。

④については、国は、開発に必要な資金を薬価や医療機器の価格で保証するのではなく、税制や開発支援の政策で工夫するべきと主張していることなどを説明した。

代表質問

## 2 医師需給、偏在に関して、日医主導による意見集約を

医師需給、偏在に関して、日医主導による意見集約を求める金井忠男代議員（関東甲信越ブロック）からの質問には、中川副会長が、「近い将来、医師の絶対数は充足する見込みであり、喫緊の課題は医師の偏在解消である」との考えを改めて示すとともに、2015年12月に全国医学部長病院長会議と合同で緊急提言を発表したことに言及。

緊急提言では、①地域医療支援センターの機能強化②地域枠あるいは地元出身枠の拡充③医師需給の「見える化」——を掲げているが、「今後は、四病院団体協議会、全国医学部長病院長会議とも認識を共有し、内容を精査して更に進化させたい」とした。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、かかりつけ医の確保が課題となっていることに触れ、「医師不足、偏在の問題については、病院勤務医の負担軽減を念頭に置きつつ、かかりつけ医の負担軽減についても検討していきたい」と述べた。

代表質問

## 3 若手医師への「医の倫理」教育に対する日医の取り組みについて

金子洋一代議員（九州ブロック）からの「医の倫理」に関する質問には、横倉会長が回答を行った。

医学生や研修中の若手医師らによる事件が立て続けに起きていることについては、「誠に残念でならない。一連の事件は『医師の倫理』以前の問題であるが、医師という職を目指す者には、より高い倫理観が求められることは論を俟たない」と述べ、医学部入学後の倫理教育を徹底する必要性を強調した。

その上で、日医では、代議員会において「医の倫理綱領」「日本医師会綱領」を採択したこと、『医師の職業倫理指針』を作成し、日医全会員、全国の医科大学・医学部及び卒業生（毎年）に配布していること等を説明。「倫理と信頼という枠組みの中で構築される医師・患者関係の重要性を認識し、医師としての自覚を涵養していくことが、現在の医学教育において最も重要なことである」との考えを示すとともに、「引き続き、医の倫理教育の更なる徹底を求めていきたい」と述べた。

代表質問

## 4 老人保健施設の機能活用並びに医師会との連携について

平川博之代議員（東京ブロック）からの介護老人保健施設の機能活用並びに医師会との連携についての質問に対して、松原謙二副会長は、改正介護保険法において、介護老人保健施設の役割が明確に示されたことは非常に大きな意味があるとの認識を示した。

更に、日医かかりつけ医機能研修制度において、かかりつけ医機能の更なる充実に向け、かかりつけ医が介護老人保健施設を含めた、さまざまな地域資源の役割や機能を改めて理解することは極めて重要な視点であることから、代議員の指摘を踏まえ、今後の研修内容を検討していくとした他、特にリハビリテーションについては、介護老人保健施設とかかりつけ医が一層連携を深め、高齢者が地域で生活していくために必要なリハビリテーションを提供していくことは不可欠であると指摘した。

その上で、「都道府県及び市区町村において地域包括ケアシステムの構築を進める中では、こうした連携体制づくりも含め、行政と医師会とで協議を進めて欲しい」と述べた。

個人質問

### 3 高齢者医療の問題点について

高木平代議員（静岡県）は、①質の高い高齢者医療を維持するための打開策②“死”という現実の理念を国民に理解・共有してもらう積極的な取り組み——について質問。

松本純一常任理事が、①には、国民が安心して必要な医療を受けられる国民皆保険を将来にわたり堅持していくためには、全ての世代が安心感と納得感の得られる全世代型の社会保障制度とすることが求められるとともに、これを将来の世代につなげていくためにも、安定財源としての消費税率の引き上げが必要になるとの考えを示した。

②では、今期の生命倫理懇談会では、会長諮問「超高齢社会と終末期医療」について検討中であり、11月末を目途に答申を取りまとめる予定であるが、こうした重要課題は国民の納得を得て進めていく丁寧なプロセスが必要であると指摘。全国紙朝刊の意見広告や『日医ニュース』にも「リビングウィル」に関する記事を掲載したが、これらを一つの契機として、尊厳ある終末の在り方について、国民的な議論の喚起につなげていきたいとした。

個人質問

### 4 新専門医制度による更なる地域医療崩壊への危惧について

小池哲雄代議員（新潟県）の新たな専門医の仕組みによる更なる地域医療崩壊への危惧についての質問には、羽鳥裕常任理事が、日本専門医機構の理事会で新整備指針及び運用細則の改訂が承認された他、厚労省の「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」でのヒアリングの結果、各学会が専攻医の勤務先医療機関や研修状況の把握・管理のためのシステムを設置・準備する等、医師の偏在を助長しないよう対応を整えていると説明した。一方、地域医療への影響の検証には、各都道府県協議会での各領域のプログラムごとの専攻医の応募・採用予定状況の把握と十分な協議が必要であり、厚労省が近々改めて通知を発出し、その徹底のために各都道府県行政担当者への説明会を開催する予定であるとした。

日医でも日本専門医機構との連携を一層強化しつつ、厚労省の医師需給分科会においても実効性のある具体策が実践されるよう主張し、平成30年度の開始に向け全力を傾注していくとして、都道府県医師会に対しては、都道府県協議会に主導的な立場で関与するよう協力を求めた。

個人質問

### 5 地域包括ケア病棟（床）の運用について

小熊豊代議員（北海道）からの地域包括ケア病棟（床）の運用について日医の見解を質す質問には、石川広己常任理事が回答した。

同常任理事は、地域包括ケア病棟入院料及び入院医療管理料について、中医協の調査では、200床未満の中小病院からの届け出が64%、200床以上の大病院からが36%であったことに触れ、「日医は、病床の機能分化と連携の観点からも、急性期の大病院が経営のために地域包括ケア病棟の届け出を行うことは好ましくないと考えている」とし、「本来の趣旨に沿った運用がなされているか、中医協での分析を要請している」と述べた。

その上で、「民間病院にせよ公立病院にせよ、地域に密着し、地域包括ケアシステムを支える中小病院を、地域の実情も踏まえつつ、今後もよりしっかりと評価したい」とするとともに、連携できる医療機関や施設がない地域もあることから、こうした地域で孤軍奮闘している地方の中小病院への対応が今後の課題であるとの認識を示した。

代表質問

### 8 経済財政諮問会議が提言する「かかりつけ医」について

佐藤家隆代議員（東北ブロック）からの内閣府の経済財政諮問会議が提言する「かかりつけ医」及び、いわゆる定額負担導入に対する日医の対応などを問う質問には、今村副会長が回答。

同副会長はまず、経済財政諮問会議における「かかりつけ医の定義を明確にすべき」という提言については、あくまで民間議員の自由意見であり、その後も議論等が行われていないことなどを説明。本件を含め、こうした国の議論に対しては、適宜政府や与党に働き掛けを行うとともに、記者会見等で日医の主張を周知しているとした。

また、「医療機関の外来機能の分化・連携については、従来どおりフリーアクセスを守った上で、引き続き検討を進めていくべき」と述べた。

その上で、同副会長は、「かかりつけ医」の用語の使用について、日医の提唱する定義を国民にも広く周知させる必要性を強調。制度化するのではなく、国民自らが「かかりつけ医」を持てるよう、かかりつけ医機能を強化することにより、更なる普及と定着を図っていく方針を示した。

個人質問

### 1 柔道整復師の施術制限と療養費受領委任払いについて

武内鉄夫代議員（神奈川県）からの①柔道整復師の施術範囲の厳守②療養費受領委任払い制度の廃止——について日医の見解を問う質問には、釜滝敏常任理事が回答した。

同常任理事は、柔道整復療養費は、さまざまな適正化策が講じられたことで平成24年度からは前年に比べ総額が減少に転じ、社会保障審議会医療保険部会の下に設置された「柔道整復療養費検討専門委員会」で、療養費のあり方等について議論が行われている現状を説明。

その上で、①については、本来の支給対象から逸脱することのないように、地方厚生局による指導・監査の迅速化を求めるとともに、今後も注視していきたいとした。

②については、療養費制度に対する国民の理解を深めるとともに、厚生局の体制強化と運用改善が必要と指摘。不正に対しては、厳しい処分の確実な実行を求めていく姿勢を示し、国民にとっての望ましい仕組みを、国民と医療関係者が共に、継続的に考えていく必要があるとした。

また、来年4月の入学生から適用されるカリキュラムの大幅な見直しの影響についても、日医として注視していくとした。

個人質問

### 2 勤務医も「労働者」として、時間外労働の上限設定がなされることについて

中島豊爾代議員（岡山県）の医師の働き方改革に対する日医の基本的方針を問う質問には、松本吉郎常任理事が、国は2年後を目途に医師の働き方について結論を得る方向で進めているが、国の検討の場でしっかりと意見を伝えるため、会内に「医師の働き方検討委員会」を設置し、6月21日に第1回目を開催したと説明。「今できる働き方改革」については今年度中に中間答申として取りまとめた後に、更に「将来の働き方改革」を取りまとめ、国や関係各方面に提言していく予定であるとした。

その上で、「医師の働き方は、地域医療体制の維持という面から考えることも不可欠であり、応召義務の問題は大事な論点になる」と述べるとともに、他の職業と同列に扱うことが難しい医師という職業の特性を踏まえて議論をしていきたいとした。

また、過重労働に対しては、勤務医師の健康を守るため、今後しっかりと検討した後に全医療機関にも是正を求めていくとした他、国民にも、勤務医師の労働環境の厳しさを訴え、病院の利用や適正な受診の在り方について理解を求めていく考えを示した。

個人質問

## 9 エイズ患者の高齢化に伴う介護体制について

玉城信光代議員（沖縄県）からのエイズ患者の高齢化に伴う介護体制に対する日医の見解を問う質問には、道永麻里常任理事が、HIV陽性者の高齢化により、リハビリや入院、人工透析などが必要となり、通常の診療所、中小病院での対応が求められている現状を説明。「HIVの感染経路としては血液や体液の曝露が想定されることから、まずは、通常の診療所や介護施設でも手袋を着用するなど、標準予防策を行う意識づけが必須であり、今後は医療従事者の安全確保に向けた啓発活動が重要になる」とした。

また、HIV抗体陽性の患者への対応についての診療報酬上の評価に関しては、「現状でも加算をしているが、エイズの慢性疾患化に伴う感染症対策という問題は、医療の進歩によりもたらされた新しい課題であり、次回同時改定において、診療報酬や介護報酬での対応も含めて検討していきたい」と述べた。

個人質問

## 10 研修医の日医加入の促進のために

佐藤和宏代議員（宮城県）からの①日医医賠責保険の保険料を一部引き下げることが可能になった要因②郡市区医師会の減免制度の徹底、病院管理者への要請等に関する日医の考え——を問う質問には、市川朝洋常任理事が回答した。

①については、保険会社と交渉を行った結果であるとした上で、「その実現の最大の理由は、会員の先生方の医療安全に対する日頃の取り組みにより、医賠責保険の収支が安定してきたことにある」と説明し、感謝の意を表明。今後は『日医ニュース』や日医ホームページ等も活用し、保険料の引き下げを広報していくとするとともに、「研修医・若手勤務医の入会には日医の組織強化において最大の課題であり、都道府県並びに郡市区等医師会にも更なる協力をお願いしたい」と述べた。

また、②については、研修医会員の会費無料化を全国の医師会に対して求めるとともに、病院管理者への働き掛けが重要であるとし、臨床研修病院に対しても、入会案内冊子を毎年送付する等、引き続き協力依頼を行っていく意向を示した。

個人質問

## 11 医師への倫理教育について

小林弘幸代議員（東京都）からの大学医師会を通じて医学生及び臨床研修医との接点を強化し、より徹底した倫理教育を実現してはどうかとの提案に対しては、今村定臣常任理事が回答した。

同常任理事は、提案への賛意を示した上で、現在、会内の「医師会組織強化検討委員会」で準備を進めている大学医師会の実態把握に向けたアンケート調査の結果を待って、今回の提案の実現可能性を始め、日医と大学医師会の更なる連携の在り方について検討していきたいとした。

また、会内の「会員の倫理・資質向上委員会」が発行した『医の倫理について考える～現場で役立つケーススタディから』を広く利用してもらえよう、日医のホームページに掲載するとともに更なる広報に努めるとした他、大学医師会が都道府県医師会との共催により、医学生及び臨床研修医向けの倫理教育のための会を開催することになった際、要請があれば日医役員を講師として派遣する意向を示した。

個人質問

## 6 かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供と推進について

河野幸治代議員（大分県）からのかかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供と推進に関する有床診療所と医師会共同利用施設の今後についての質問には、鈴木邦彦常任理事が回答した。

同常任理事は、「日医は、貴重な医療資源である有床診療所がこれ以上減らないよう、さまざまな場でその機能や必要性を説明して、支援を求めてきた」とし、平成30年4月から届出による病床設置の特例拡大が決まり、診療報酬についても、入院基本料の底上げや各種加算など重点的な評価が実現していることを強調。看護職員の養成補助やスプリンクラーの設置補助についても、要望活動を行っているとした。

また、医師会共同利用施設については、「切れ目のない医療・介護の提供に貢献する共同利用施設の活動により、健康寿命が延び、患者のQOLが向上し、医療費の適正化にもつながることを期待している」と述べ、今期の医師会共同利用施設検討委員会でも、「健康寿命の延伸に向けた新たな取組と地域における役割」について検討しているとした。

個人質問

## 7 少子化対策の一環として、国の子どもの医療費助成の一本化は可能か

國富泰二代議員（岡山県）からの子どもの医療費助成に関する質問には、温泉川梅代常任理事が回答した。

同常任理事は、中学卒業までを対象に、国が一本化して医療費助成を行う場合、厚労省による平成24年度予算をベースにした試算では7,100億円の影響額が想定されているとして、「国の厳しい財政状況等を勘案すると、現時点では課題が多いと思われる」との見方を示した。その上で、「将来を担う子ども達のための施策は、国全体で推進していくべきであり、小児医療費助成制度の年齢の拡大など、全国一律の制度となるように求めていく」と強調した。

医療費助成を上乗せする市町村に対する国保の減額調整措置については、「減額調整措置そのものが、わが国の喫緊の課題である少子化対策に逆行しており、未就学児に限らず撤廃されるべき」と述べ、見直しに当たっては、子どものかかりつけ医の普及、子育て支援策の充実などの施策と併せて取り組むべきだとした。

個人質問

## 8 中・小医療機関医師会会員による臨床研究に関する倫理審査について

杉本欣也代議員（兵庫県）からの中・小医療機関医師会会員による臨床研究に関する倫理審査に関する二つの質問には、羽鳥常任理事が回答した。

倫理審査体制の構築については、現在、17の都道府県あるいは郡市区医師会と55の日本医学会分科会で倫理審査委員会が設置されていること、また、それらの倫理審査委員会において審査を受けられない研究者を支援するため、日医では倫理審査委員会を設置（平成28年2月）したことを改めて報告。その上で、今般公布された「臨床研究法」でも、「診療記録を二次利用するなどの観察研究をする場合は、既存の倫理審査委員会で審査可能」とされていることを説明し、既存の倫理審査委員会の利用を求めた。

また、医師会や医師会会員が倫理審査を受けていない論文を出版している現状については、「必ずしも倫理審査を受けなくてもよい場合もあるため、新たに研究計画された際は、既存の倫理審査委員会及び日医の倫理審査委員会に相談して欲しい」と述べた。

個人質問

### 13 2025年の多死社会を迎えるに当たって

「市民目線で生と死を考えるような試みを日医が始めては」との小串輝男代議員（滋賀県）からの提案には、鈴木常任理事が回答を行った。

同常任理事は、「生と死」という人の根源に係る問題について、国民と同じ目線のフラットな関係において、より説得力ある活動を推進していくことは、極めて重要な視点であると指摘。

今後は、「超高齢社会と終末期医療」に関する生命倫理懇談会での議論の内容や、厚労省の「人生の最終段階における医療体制整備事業」の推移なども見守りつつ、地域包括ケアシステムを構築していく中で、人間の尊厳が生涯にわたって大切にされる社会の実現を目指し、国民と共に、さまざまな角度から積極的に取り組みを進めていく考えを示した。

また、その際には、地域医師会の理解、本人や家族等への啓発、より一層の多職種連携を推進していくことが不可欠になるとして、更なる協力を求めた。

個人質問

### 12 臨床実習研修の再編と医師養成課程の根本的な再検討 —新たな専門医制度に先立ち、日医の積極的な提言を—

日医が大学・学会・日本専門医機構と連携し、わが国の医師養成制度全般を根本的に見直し、国に提言すべきとの上村利彦代議員（北海道）からの提案には、釜沼常任理事が、積極的に検討・提言していく方針を示した上で、具体的な事項については次のように回答した。

「基礎・系統講義時間の復活と実習時間の再編」については、8年間の医師養成課程の中で、いかに医師としての総合的な臨床能力を涵養していくかに重点を置くべきとの考えを明示。「臨床研修における地域医療研修で地方研修を義務付けること」に関しては、地域医療対策協議会の機能性の発揮によって対応を図ることが現実的であるとした。

また、「研修課程再検討後の『新たな専門医制度』の構築と選択」に関しては、「卒前・卒後の一貫教育を充実させるような仕組みができれば、日本専門医機構で検討することになる」とし、「その際には日医としても積極的に関与していきたい」と述べ、理解と協力を求めた。

横倉会長のあいさつの全文等、代議員会の詳細は『日医雑誌』8月号別冊をご参照下さい。

横倉義武会長は6月25日、記者会見を行い、同日に開催された第140回日本医師会定例代議員会において大きな論点となった「新たな専門医の仕組み」「医師の需給や働き方」「医の倫理」の3点に対する日医の考えを改めて示した。

「新たな専門医の仕組み」については、偏在等の地域医療への影響が明らかになった場合は、都道府県協議会の議論を踏まえて、医師の働き方について、医師には働き方の



横倉義武会長（中央）は6月25日、記者会見を行い、同日に開催された第140回日本医師会定例代議員会において大きな論点となった「新たな専門医の仕組み」「医師の需給や働き方」「医の倫理」の3点に対する日医の考えを改めて示した。

「医師の需給や働き方」については、「医師の絶対数は充足しつつあり、喫緊の課題は医師の偏在解消である」と改めて主張するとともに、その具体的な解消策としては、全国の地域医療支援センターの実効性の向上や、地域枠あるいは地元出身の地域医療への影響が明らかになった場合は、都道府県協議会の議論を踏まえて、医師の働き方について、医師には働き方の

また、横倉会長は、日本医学会の新会長に門田守人堺市立病院機構理事長が選出されたことにも言及。日医と日本医学会は車の両輪の関係にあることを強調するとともに、引き続き、高久史磨前日本医学会会長の時と同様の協力関係を築き、新たな専門医の仕組みを始め、さまざまな医療に関する取り組みを推進し、

横倉会長

## 代議員会を終えて

# 日医の考えを改めて説明

論になることが予想されるが、新任の2人には、現場感覚に基づいた発言をしてもらうよう期待している」と述べた。

日本の医学・医療を牽引していく考えを示した。

中協委員長に今村副会長、松本(吉)常任理事

その他、当日の会見では中協委員について、平成30年度は診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されているが、中医協において例年以上に早めに改定の議論が進んでいることから、任期満了前ではあるが7月5日開催の中医協をもって、中川俊男・松原謙二両副会長が交代することになった」との報告が行われた。

また、後任については、熟慮を重ねた結果、今村聡副会長と松本(吉)常任理事の2人を厚生労働省に推薦することを決定したとするとともに、「財政状況が厳しい中で、今後は支払側の激しい議論することになった。

一方、松本(吉)常任理事は、「大役を担うことになり、責任の重さを感じている」として、「国民に過不足のない医療が提供できる診療報酬となるよう、皆さんのご指導を得ながら、努めていきたい」と述べた。

なお、中協委員の交代により日医役員の職務分担は一部変更となり、中川副会長が税制も担当することになった。



ニュースポータルサイト「日医on-line」では定例記者会見の映像等、さまざまな情報をご覧いただけるようになっていきます。ぜひご利用下さい。

<http://www.med.or.jp/nichiionline/>

# 日医 定例記者会見

6月28日

## 「いい医療の日」の 制定について



横倉義武会長は、日医の設立記念日である11月1日を「いい医療の日」と定めることになったことを報告した。

「いい医療の日」は、「この度、記念日の文化的、歴史的、産業的な発展と、

動きに取り組んでいく」と述べた。

また、再発防止に向けた情報共有のため、医療事故事例を基に、医療事故削減・再発防止に視点を置いて分析を行った

「医療係争事例集」を会員に配布することも、注意を要する事案については、その都度、学会等に対して注意喚起依頼等を行っているとした。

日医「いい医療の日」に制定することを提案してきた。

横倉会長は、「この度、記念日の文化的、歴史的、産業的な発展と、動きに取り組んでいく」と述べた。

その仕組みについては、①日医医療賠償保険に請求のあった事案について、一定の基準に基づき、本委員会にて『指導・改善を要する医師』について検討を行い、日医会長に答申②日医会長は答申内容を踏まえて、各都道府県医師会長宛て該当会員に対する指導・改善を依頼③各都道府県医師会より該当の会員に対して指導・改善—という流

れになっているとし、これまで、指導・改善勧告を行った医師は、平成25年度2名、26年度10名、27年度7名、28年度8名の合計27名であると説明した。

なお、同常任理事は、指導・改善の方法については、「個々の事案や会員の状況等により都道府県医師会ごとに対応が異なることが想定されることから、各都道府県医師会等の判断に委ねている」と述べた。

## 医賠償保険制度における 「指導・改善委員会」の 取り組みについて



「医賠償保険制度における指導・改善委員会に関する記事が、マスコミ各社で報道されたことを受けて、市川朝洋常任理事は、改めて本委員会

執り行われた。喪主はご子息、啓一郎様。

氏は昭和19年広島県出身。昭和44年信州大学医学部卒業。昭和48年博愛クリニック院長。広島県医師会常任理事・副会長を経て、平成22年4月から平成26年3月まで日医常任理事を2期務めた。

### 訃報

■妹尾淑郎氏（元日医理事・監事）



6月18日、死去、80歳。通夜が6月25日、葬儀が26日に名古屋市内で執り行われた。喪主はご子息、

洋様。氏は昭和12年愛知県出身。昭和36年名古屋市立大学医学部卒業。昭和42年妹尾耳鼻咽喉科医院開設。

平成24年に旭日小綾章を受章している。

氏は昭和19年広島県出身。昭和44年信州大学医学部卒業。昭和48年博愛クリニック院長。

広島県医師会常任理事・副会長を経て、平成22年4月から平成26年3月まで日医常任理事を2期務めた。

愛知県医師会副会長・会長を経て、平成20年4月から平成22年3月まで日医理事を、同年4月から平成24年3月まで日医監事をそれぞれ1期務めた。

6月20日、死去、72歳。通夜が6月23日、告別式が24日に広島県呉市内で



6月20日、死去、72歳。通夜が6月23日、告別式が24日に広島県呉市内で

### 医師資格証をお持ちですか？

医師資格証は、現実・電子両方の世界で医師の資格を証明できる「HPKIカード」です。

詳しくは、日本医師会電子認証センターのホームページをご覧ください。



日本医師会 電子認証センター



# 案内

## 受講者募集 第30回(平成29年度) 健康スポーツ医学講習会

◆主催：日医  
◆後援：厚生労働省、スポーツ庁  
◆日時：〔前期〕10月21日(土)・22日(日)〔後期〕11月11日(土)・12日(日) いずれも午前9時30分～  
◆会場：日医会館大講堂  
◆受講資格：認定健康スポーツ医を希望する医師  
◆受講者数：前期・後期各350名  
◆受講料：前期・後期日医会員は各12000円(税込)、非会員は各18000円(税込)  
◆申込方法：受講希望者は、申込用紙を都道府県医師会から受け取るか、

ご応募下さい

**第1回**  
**生命** いのち **を見つめる**  
**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)

「生命を見つめるフォト&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。

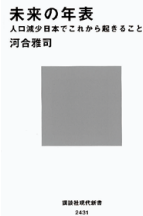
応募方法などの詳細は、日医ホームページ([http://www.med.or.jp/people/photo\\_essay/005110.html](http://www.med.or.jp/people/photo_essay/005110.html))等をご参照下さい。

問い合わせ先：日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

## 書籍紹介

### 未来の年表 人口減少日本でこれ から起きること

河合雅司 著



未来の年表  
人口減少日本でこれから起きること  
河合雅司

細に示している。今後の医療政策のトレンドデザインを考える上でも大変参考になる一冊と言える。

定価 821円(税込)  
発行 講談社現代新書  
03-53095-4415

### 死ぬまで介護いらずで人生を楽しむ食べ方

新聞省一著



死ぬまで介護いらずで人生を楽しむ食べ方  
新聞省一

本書は、著者の新聞省二東京都健康長寿医療センター研究所副所長が2011年に刊行した『50歳を過ぎたら「粗食」はやめなさい!』に最新の研究成果を加え、大幅に改訂したものとなっている。

本書は、『産経新聞』の記者・論説委員として、長年にわたって厚生労働行政に携わってきた著者が政府や政府関係機関から公表されたデータを分析した結果を基に未来を予測。高齢者が激増すると言われる「2042年」までに人口激減後を見据えたコンパクトで効率的な国へのつくり替えを提言したものとされている。

第1部では、「人口減少カレンダール」として、2017年から約100年間に何が起きるのかを年代順に明示。第2部では第1部で取り上げた問題への対策を「日本を救う10の処方箋」として詳

容は、栄養食指導と介護予防にも役立つ提言が科学的な裏付けを伴って示されているため、外来診療で患者に一言アドバイスするのに参考となる。

定価 1404円(税込)  
発行 草思社  
03-45807676

### 総合内科BASIC

東田俊彦 著



総合内科BASIC  
東田俊彦

各論では日常遭遇する重要疾患を網羅し、病態生理から丁寧に解説している。

随所に症例検討(全215症例)を収録し、受講者との白熱した議論を収録されている。

本書は、著者の新聞省二東京都健康長寿医療センター研究所副所長が2011年に刊行した『50歳を過ぎたら「粗食」はやめなさい!』に最新の研究成果を加え、大幅に改訂したものとなっている。

交えながら、Common diseasesを見逃さない患者マネジメントの実践について学ぶことができ、総合内科医としての基礎知識を再確認・再構築するのに最適な教材と言える。

DVDは全2巻(約80時間)あり、1520ページからなるテキストが付いている。なお、DVD購入者には、特典として、テキストのPDFの無料ダウンロードサービスが付けられている。

定価 46万5000円(税込)  
発行 マック・メディアカ  
03-53267611

### 差し上げます

## 日医作成「大切ないのちを救う心肺蘇生法CAB+D」(CABDカード)

日医では、心肺蘇生法の普及を目的として、毎年「大切ないのちを救う心肺蘇生法CAB+D」(CABDカード)を作成しています。

縦8.5センチ、横11センチとコンパクトながら、心肺蘇生法の手順が分かりやすく説明されています。ぜひ、待合室等においてご活用下さい。

入手希望の方は、①住所②氏名③必要枚数(ただし、枚数によってはお応えできない場合があります)を明記の上、下記までFAXで申し込み下さい。

◆申し込み・問い合わせ先

日医地域医療第1課 ☎03-3942-6137(直) FAX 03-3946-6295

※救急蘇生法に関しては、日医ホームページ(<http://www.med.or.jp/99/>)もご参照下さい。

### 心臓疾患による突然死は、皆さんで防げます!

