

日医ニュース

No. 1343
2017. 8. 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)

● 横倉会長 緊急記者会見 2面

● 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会 4面

● 勤務医のページ 8面

第13回男女共同参画フォーラム

「今後10年の医療界で男女共同参画は何をめざすか」をテーマに

第13回男女共同参画フォーラム 宣言

わが国の少子高齢化対策の一環として制定された「女性活躍推進法」の下、各分野で女性の管理職登用、各種ライフイベントへの対応などが進められ、現在では男女を問わない働き方改革が始まっている。

医療界においても、女性医師が医師全体に占める割合の増加、ようやく落ち着きを見せた研修医制度に加えて新たに始まる新専門医制度、医療知識や技術の進歩、患者のニーズの多様化・高度化、増大する介護負担、医師の需給問題、地域格差など早急に対処すべき課題が山積している。それらに対し男女共同参画の視点に立ち、10年後という未来を見据えて、以下のことを宣言する。

- 一、最良の医療提供には医師自身の心身の安定が不可欠であり、医師の過重労働・長時間労働是正のために、多様な働き方を可能とする制度構築を実現する。
- 一、患者・国民に対し、医療者の働き方や医療体制の改革への理解を求める。
- 一、ライフイベントに配慮したキャリア形成支援を更に推し進める。

平成29年7月22日

日本医師会第13回男女共同参画フォーラム

市川朝洋愛知県医師会副会長/日医常任理事が開会を宣言。続いてあいさつに立った横倉義武会長は、「国では、一億総活躍社会の実現のために働き方改革を進めており、国民に質の高い医療を提供するためにも、働き方の改善は大変重要であるが、応招義務や夜間救急がある医師の働き方に関しては慎重な議論が必要である」と強調。今後、それぞれの事情を考慮した多様な働き方がより求められることから、本日のフォーラムが、これからの男女共同参画について考え、進むべき方向性を探る有意義なものであることを望む」と述べた。



第13回男女共同参画フォーラムが7月22日、329名の参加の下、名古屋市内で開催された。当日は、基調講演、シンポジウムなどが行われ、大会の成果として、男女共同参画の視点に立ち、10年後という未来を見据えた第13回男女共同参画フォーラム宣言(別掲)を満場一致で採択した。

なものとすることを望む」と述べた。

榊本充明愛知県医師会会長は、「医師は労働者だ」という議論が先行し、過重労働ばかりに焦点が当たるとは、本質的な議論がなされていないと感じている」と述べるとともに、「男性医師と比べて、働き方も多様な女性の医師だからこそ、その知恵を振り絞り、医療の進歩に寄与する働き方を見つけて欲しい」と期待を寄せた。

来賓の大村秀章同県知事は、同県では「あいち女性の活躍促進行動宣言」を行い、病院内保育所の整備、短時間勤務の促進など、女性医師の働きやすい職場環境づくりを支援するための事業も実施していると説明。「男性、女性にかかわらず、さまざまなライフイベントに合わせた充実した生活を送ることができるよう、医師の働き方についての理解がより進むことを期待している」とあいさつした。

基調講演 「医師の働き方を考える」

基調講演「医師の働き方を考える」では、松田晋哉産業医科大学公衆衛生学教授が、これからの医師の働き方を考える際には、①専門職として生涯にわたって自己研鑽が

横倉会長 加藤厚労大臣と初会談

今後も両者が協力して 社会保障政策を進めていくことを確認



述べては、②に関しては、今後の医療従事者を増やすための診療報酬の引き上げも含めて検討して、必要に応じて医療提供に資するためには、適切な交換をしてきたが、適切な医療提供に資するためには、国民皆保険体制の維持という二つの大きな課題をバランスよく考えてくれる方だと思っている。今後は大臣として厚生労働行政をリードしていくことを期待している」と述べた。

その上で、年末の予算編成については、「2025年に向けた改革が進む中で、来年度には診療報酬と介護報酬の同時改定を控え、非常に重要な意味を持つ。国民が将来にわたって、必要とする医療・介護を過不足なく受けられるよう、しっかりと財源を確保しなくてはならない」と強調。加えて、来年度より開始される第7次医療計画と介護保険事業(支援)計画の策定等により、かかりつけ医の役割が今後ますます重要になるとして、「かかりつけ医を制度化して国民に強制的に持たせるのではなく、国民自らにかけつけ医を持つてもらえるよう、かかりつけ医機能を強化することで、更なる普及と定着を図っていく」とした。

今後については、「持続可能な社会保障制度とするために、時代に即した改革を進めながら、国民皆保険を堅持し、国民が必要とする医療・介護を過不足なく受けられる社会になるよう、日医としても努力していきたい」と述べた。

また、今回で退任となった塩崎恭久前厚労大臣については、①本年6月の厚労省設置法の改正により、医務技監を創設②昨年9月のG7神戸保健大臣会合で議長を務め、地球規模の保健課題にG7が共に取り組むための具体策「神戸コミュニケ」を採択③昨年5月の健康保険法の改正において、日医も主張していた国保財政の都道府県単位化や応能負担を推進④受動喫煙防止対策の強化・実現に向けた熱心な取り組み——などの功績を挙げ、「心から敬意を表するものであり、今後の活躍と健勝を祈念している」とした。

加藤厚労大臣に期待感

横倉会長は、会談に先立って第3次安倍第3次改造内閣が発足した3日に、都内で緊急に記者会見を行い、国民が安心して医療の構築に向けて、加藤厚労大臣と力を合わせて取り組んでいく確信に協力願いたい」と述べた。

会談では、横倉会長が主に①診療報酬・介護報酬の同時改定②働き方改革③遠隔診療——について言及。①については、応能負担の推進やたばこ税率の引き上げなど、日医の考え方を説明し、厳しい状況ではあるが財源確保に協力願いたい」と述べた。

更に、③に関しては、遠隔診療やICTの活用は、あくまでも補完的な役割であり、対面診療を進めていくことを確認した。

(2面)続

（1面より） 愛知県医師会イクボス 大賞表彰式

愛知県医師会イクボス大賞表彰式では、イクボス大賞を受賞した吉川公章社会医療法人宏潤会大同病院理事長、イクボス大賞特別賞を受賞した加藤英子公立陶生病院小児科部長に対して、柵木愛知県医会会長から表彰状と記念品が贈呈された。

また、「国民・患者の医療サービスの利用の仕方にも問題があるのではないか」と疑問を呈し、「コンビニ受診や重複受診、望ましい医師・患者関係のあり方などを例に挙げ、「国民・患者も変わらなければいけないのではないか」と述べた。

シンポジウム 「これからの医療制度 変革とそれに伴う医師 の働き方の変化は」

引き続き、「これからの医療制度変革とそれに伴う医師の働き方の変化は」をテーマとするシンポジウムが行われた。

（1）「新専門医制度の導入による働き方の変化」では、前野哲博筑波大学附属病院総合診療科教授が、専門医制度導入の経緯について説明するとともに、男女共同参画を実現する上で重要なキャリアパスとして「アウトカム基盤型教育」を紹介。その上で、「アウトカムを認識することで、これからの多様なキャリアにも対応できるのではないか」との見方を示した。

（2）「患者の立場から見た医師需給問題」では、山口育子認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長が、患者の立場から参加した

厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会」での議論について詳解し、地域偏在問題に関する議論が進んでいない状況を危惧した。また、今後の医師の働き方を考える中で、患者側の理解が欠かせない時代になっているとして、「一般市民に医療現場の現状を理解してもらうことが重要である」と強調した。

（3）愛知県医師会イクボス大賞受賞者である吉川理事長は、「これからの日本医療制度改革とそれに伴う医師の働き方の変化」と題して、病児保育や24時間保育について積極的に取り組むとともに、女性職員の時短勤務に限らず、男性職員の育児・介護等への参加など、男女共に多様な働き方を可能にしたことで、女性職員の妊娠率の上昇、復職者の増加、男性の育児参加の推進につながったことを紹介。「このような取り組みが職員の士気を高め、結果として、病院収益の向上につながった」とした。

（4）イクボス大賞特別賞受賞者の加藤部長は、「女性医師のキャリアデザイン」「子育て支援制度」が医局を活性化すると題して、自身の体験がきっかけとなり、平成20年4月に開始した「名古屋大学小児科子育て支援制度」について、その概要を説明した。

緊急会見

横倉会長 新たな専門医の仕組みへの国の関与は あくまで謙抑的であるべき



横倉義武会長は8月3日、松原謙二副会長と共に都内で緊急記者会見を行い、前日2日に塩崎恭久前厚生労働大臣が公表した新たな専門医の仕組みに関する厚労大臣談話に対する日医の考えを説明した。

2日に公表された厚労大臣談話は、塩崎前厚労大臣と吉村博邦日本専門医機構理事長との面談の際に提示されたもので、「新たな仕組みにおいて、地域医療への悪影響が生じるのではないかなど懸念を完全に払拭す

るには至っていない」とし、「日本専門医機構及び各学会に更なる協力を求める」旨が明記されていた。横倉会長は、昨年7月に新たな体制で再スタートを切った日本専門医機構について、「新たな仕組みの開始の延期を決定し、その後も医師の偏在問題を回避すべく、11月に日医が提出した七つの要望項目を新整備指針に盛り込むなど、真摯に対応している」との認識を示すとともに、「新たな仕組みの柱でもある専門医の質の向上に努める」とともに、偏在防止の回避、医師のキャリアパスへの配慮など、懸念な努力を重ねている」とした。

今回の大臣談話については、「日医も地域医療提供体制の確保は重要課題と位置付けており、今回の談話において、医療法に規定する国の責務として、厚労省が地域医療への配慮を求めるとする自体は理解する」とする一方、「新たな専門医の仕組みは、法的な強制力を持つものではなく、医師の自律的な取り組みを学問的に評価するものであり、新整備指針の基本理念にあるように、プロフェッショナル・オートノミーに基づき運用されるべきものである」と強調。「国の関与については、あくまで謙抑的であることが望ましく、日本専門医機構が自らガバナンスを強化しつつ、両者の協力・連携の下、関係者の意見を調整しながら、専門医養成の仕組みが適切かつ円滑に運用されることが最も重要である」と述べた。

また、質疑応答の中で、新たな専門医の仕組みの開始時期について問われた横倉会長は、「当初は本年4月から開始される予定であったが、専門医になりたいと考えている若い医師達には1年待ってもらうことになった。それを更に遅らせるといふことになれば、彼らのキャリアに対する影響があまりにも大きくなり過ぎる」と指摘。「現状では、まず新たな仕組みを開始し、問題があればその都度速やかに解決していく方法が良いのではないかと」の考えを示した。

なお、日本専門医機構は、4日に開催した理事会において、来年4月より新たな専門医の仕組みを開始することを決定した。

た。制度運用のポイントとして、①制度終了後に関する連施設で当直・当番ありの常勤に復帰する意志がある（選択的支援）②制度利用者は、医局長が行う全体の人事の数には含めない（労働力減ではない）③制度運用は女性医師支援ワーキンググループ教官と副医局長が行っている（男性医師が参加）——この3つを挙げた上で、「上司の意識改革こそが重要であるが、女性医師側が必とされる能力を身につける努力も必要である」と述べた。

「総合討論」では、基調講演者及びシンポジスト4名と会場の参加者が熱心なディスカッションを行った。

続いて、第13回男女共同参画フォーラム宣言採択に移り、案合員美愛知県医師会男女共同参画委員会副委員長が、「第13回男女共同参画フォーラム宣言（案）」を読み上げ、満場一致で採択された（1面参照）。

その後、次期担当医師会の岡林弘毅高知県医師会長のあいさつに続いて、横井隆愛知県医師会副会長が閉会を宣言し、フォーラムは終了となった。

なお、次回は、平成30年5月26日に高知市内で開催される予定となっている。

た。新たな仕組みの開始の延期を決定し、その後も医師の偏在問題を回避すべく、11月に日医が提出した七つの要望項目を新整備指針に盛り込むなど、真摯に対応している」との認識を示すとともに、「新たな仕組みの柱でもある専門医の質の向上に努める」とともに、偏在防止の回避、医師のキャリアパスへの配慮など、懸念な努力を重ねている」とした。

今回の大臣談話については、「日医も地域医療提供体制の確保は重要課題と位置付けており、今回の談話において、医療法に規定する国の責務として、厚労省が地域医療への配慮を求めるとする自体は理解する」とする一方、「新たな専門医の仕組みは、法的な強制力を持つものではなく、医師の自律的な取り組みを学問的に評価するものであり、新整備指針の基本理念にあるように、プロフェッショナル・オートノミーに基づき運用されるべきものである」と強調。「国の関与については、あくまで謙抑的であることが望ましく、日本専門医機構が自らガバナンスを強化しつつ、両者の協力・連携の下、関係者の意見を調整しながら、専門医養成の仕組みが適切かつ円滑に運用されることが最も重要である」と述べた。

また、質疑応答の中で、新たな専門医の仕組みの開始時期について問われた横倉会長は、「当初は本年4月から開始される予定であったが、専門医になりたいと考えている若い医師達には1年待ってもらうことになった。それを更に遅らせるといふことになれば、彼らのキャリアに対する影響があまりにも大きくなり過ぎる」と指摘。「現状では、まず新たな仕組みを開始し、問題があればその都度速やかに解決していく方法が良いのではないかと」の考えを示した。

なお、日本専門医機構は、4日に開催した理事会において、来年4月より新たな専門医の仕組みを開始することを決定した。

今村副会長・松本(純)常任理事

自民党行政改革推進本部で

医療保険における審査のあり方について

日医の考えを説明



ける「審査の難しき、役割・機能」について日医の考えを説明した。

松本(純)常任理事は、まず、昨年11月に鈴木邦彦常任理事を調査団長とした「日医 韓国医療調査団」が、コンピュータ審査が一般的な韓国の健康保険審査評価院(HIRA)、日本での支払基金に相当)等を視察した結果を報告。

その中では、HIRAに於いて、(1)2014年時点で87%が電算審査のみで審査が終了している、(2)保険給付の水準が低く、混合診療を認めることで医療経営を成り立たせており、オンラインサービス統制のための細かい給付基準が多数設定されている、(3)HIRAの審査は「Electronic Review (AI System)」と説明されているが、現実ではAIではなく、ルールに基づいて自動的にレ

ビュウを行うシステムである、(4)審査に対する訴訟件数が、発足以来16年間で597件(日本の支払基金は創設以来65年間で35件)である、(5)ビッグデータについて、韓国は住民登録番号に基づき個人ごとに10年以上の請求書と健診の資料が一つのファイルとしてあり、健康保険公団がデータ管理している——ことなどを説明した。

加えて、(1)では当初より、コンピュータ審査を前提に非常に細かい基準をつくり、審査はその基準に合致しているかどうかの単純作業であるため、医師でなくても判断できる、(2)では画一的な審査となり、ルールの境界部分などの医学的判断が考慮されない、(3)では複雑な臨床状況の全てを情報として反映できず、一貫性を維持するのが難しい、(4)では地域の現役医師による「リアルレビュー・同僚審査」が行われる日本に比べ、韓国は訴訟が起りやすい、(5)では現状のビッグデータにはノイズが多く改善の余地があり、審査に活用されるこ

とはまだ少ない——等の特徴や課題があるとした。

その後の質疑の中で今村副会長と松本(純)常任理事は、①同じ病名でも患者の年齢、性別、体重、病態等の個別性を踏まえた治療が行われている②臨床現場で行われた医学・医療を保険診療ルールに基づき請求するが、このルールの中に全ての事例の判断が書き込まれていないため、審査における医学的判断が尊重されている——という点は、わが国と韓国とで大きく異なることを強調した。

また、松本(純)常任理事は、「真に国民が納得する審査AIの作成に、気の遠くなるようなシステムづくりが必要」とした上で、AIによる審査結果に対する責任の所在等の問題にも触れ、急激な改革に懸念を示した。

これらの説明に対し、河野本部長は、「行革本部はあくまで最終形を考えている」と行革本部の考えを説明することも、日医の主張に一定の理解を示した。

「指定医師研修機関の指定及び指定医師研修連携の登録の申請」の項目を新たに設け、都道府県医師会と研修機関及び研修連携施設の位置づけを明確化

健康保険審査評価院(HIRA)の審査について

- ・画一的な審査となり、ルールの境界部分などの医学的判断が考慮されない
- ・複雑な臨床状況の全てを情報として反映できず、審査結果に一貫性を維持するのが難しい
- ・地域の現役医師によるピアレビュー・同僚審査が行われる日本に比べ、韓国は訴訟が起りやすい
- ・審査基準はあらかじめ公開され、医療機関で事前点検できる

長及び平将明本部長代理に対し、今村副会長がこれまでの日医の動きを概説し、その後、松本(純)常任理事が主張の詳細を説明した。

松本(純)常任理事は、まず、昨年11月に鈴木邦彦常任理事を調査団長とした「日医 韓国医療調査団」が、コンピュータ審査が一般的な韓国の健康保険審査評価院(HIRA)、日本での支払基金に相当)等を視察した結果を報告。

その中では、HIRAに於いて、(1)2014年時点で87%が電算審査のみで審査が終了している、(2)保険給付の水準が低く、混合診療を認めることで医療経営を成り立たせており、オンラインサービス統制のための細かい給付基準が多数設定されている、(3)HIRAの審査は「Electronic Review (AI System)」と説明されているが、現実ではAIではなく、ルールに基づいて自動的にレ

母体保護法指定医師の指定基準モデルを改定

日医

日医は7月25日に開催された平成29年度第12回常任理事会で、母体保護法指定医師の指定基準モ

デルを改定することを了承した。

人工妊娠中絶を行いたい医師の指定権は、母体保護法第14条において都道府県医師会に付与され、各都道府県医師会は、同法を順守し責務を全うしている。

しかし、昨年、指定医師でない医師が人工妊娠中絶を行うことができる場合は、技術習得のため研修機関で指導医(母体保護法指定医師)の直接の指導下においてのみとされているにもかかわらず、神奈川県や東京都で母体保護法指定医師の資格を有していない医師による人工妊娠中絶が行われるなど、母体保護法に関する問題事案が続いてきた。

日医では、この状況を極めて憂慮すべき事態であり看過できないと考え、急ぎ、会内に「母体保護法等に関する検討委員

重、病態等の個別性を踏まえた治療が行われている②臨床現場で行われた医学・医療を保険診療ルールに基づき請求するが、このルールの中に全ての事例の判断が書き込まれていないため、審査における医学的判断が尊重されている——という点は、わが国と韓国とで大きく異なることを強調した。

また、松本(純)常任理事は、「真に国民が納得する審査AIの作成に、気の遠くなるようなシステムづくりが必要」とした上で、AIによる審査結果に対する責任の所在等の問題にも触れ、急激な改革に懸念を示した。

これらの説明に対し、河野本部長は、「行革本部はあくまで最終形を考えている」と行革本部の考えを説明することも、日医の主張に一定の理解を示した。

「指定医師研修機関の指定及び指定医師研修連携の登録の申請」の項目を新たに設け、都道府県医師会と研修機関及び研修連携施設の位置づけを明確化

得する審査AIの作成には、気の遠くなるようなシステムづくりが必要」とした上で、AIによる審査結果に対する責任の所在等の問題にも触れ、急激な改革に懸念を示した。

これらの説明に対し、河野本部長は、「行革本部はあくまで最終形を考えている」と行革本部の考えを説明することも、日医の主張に一定の理解を示した。

「指定医師研修機関の指定及び指定医師研修連携の登録の申請」の項目を新たに設け、都道府県医師会と研修機関及び研修連携施設の位置づけを明確化

等が挙げられる。

今回の改定を受けて、今村副会長常任理事は、「これにより、研修機関の連携の一層の整備が図られ、多くの産婦人科医師に母体保護法指定医師を取得して頂ければありがたい」としている。

訃報

■加藤十郎氏(元日医理事)



氏は大正7年岩手県出身。昭和16年岩手医学専門学校卒業。昭和34年加藤外科肛門科医院開業。

岩手県医師会常任理事・副会長・会長を経て、平成2年4月から平成4年3月まで日医理事を1期務めた。

平成5年に勲五等双光旭日章を受章している。

平成29年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会

かかりつけ医機能の更なる充実・強化を目指して



「平成29年度地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」が7月30日、日医会館大講堂で開催された。

本研修会は、平成26年度診療報酬改定にて新設された「地域包括診療加算」及び「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたる研修会として位置づけられており、かかりつけ医

機能における医療的機能を中心として各疾患に関するエビデンスに基づく最新の知見を学習できる内容で、全講義受講者には、後日、「日医より」修了証書を交付する予定となっている。

当日は、日医会館で212名が受講した他、テレビ会議システムにより46都道府県医師会で6500名を超える多数の事前申し込みがあった。

鈴木邦彦常任理事の司会で開会。あいさつで横倉義武会長(中川俊男副会長代読)は、まず受講者に対し日頃の地域医療の確保への尽力に感謝の意を表し、地域医師会は、地域包括ケアシステムの中心的な存在としての役割

このない長寿社会ではあるが、多くの方々の共通の願いは、住み慣れたまちで、安心して、自分らしく年齢を重ねながら、人生を謳歌し続けていくことではないか。そのため、①地域医療構想に基づいて明日の医療提供体制を構築していく②地域包括ケアシステムによって、質の高い生活を人生の最期まで送れるようにする―このい

ずれにおいても、「かかりつけ医」が中心となって、国民一人ひとりの生と死に寄り添い続けていくことが、人生100年時代に必要な医療のあり方だと思ふ」とした。更に、「本研修会がかかりつけ医機能の充実を目指すものとなり、先生方が地域での「まちづくり」のリーダーとして、地域包括ケアシステム構築に取り組み際の参考となれば幸いである」と期待を寄せた。

午前は、鈴木常任理事が座長となり、(1)脂質異常症(江草玄士江草玄士クリニック院長)、(2)糖尿病(菅原正弘医療法人社団弘健会菅原医院院長)―の2題の講義が行われた。

午後は、市川朝洋・松本純一両常任理事が座長となり、(3)高血圧症有田幹雄角谷リハビリテーション病院院長)、(4)認知症(瀬戸裕司医療法

人ゆう心と体のクリニック院長)、(5)禁煙指導(羽鳥裕常任理事)、(6)健康相談(新田國夫医療法人社団つくし会理事長)、(7)在宅医療(太田秀樹医療法人アスムス理事長)、(8)介護保険(池端幸彦医療法人池慶会池端病院理事長/院長)、(9)服薬管理(白髭豊医療法人白髭内科医院院長)―の7題の講義が行われた。

た改正道路交通法の変更点と診断書作成のポイント等の説明が行われ、日医が作成した「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」が紹介された。

また、(5)では、日医が実施している「受動喫煙の防止対策を強化・実現するための署名活動」が紹介され、「タバコフリー・オリンピック」を目標として受動喫煙防止対策の法制化が実現するよう働き掛けていくとされた。

閉会あいさつに立った中川副会長は、現在、全国各地で地域包括ケアシステムの構築が進められているが、地域のかかりつけ医には、「まちづくり」の中心的役割を果たすことが期待されており、健康寿命の延伸に向けての種々の取り組みにおいて、最も重要なのは、かかりつけ医と患者の信頼関係であると指摘。

その上で、日医が昨年11月に実施したアンケート調査によると、地域包括診療加算及び同診療料の要件のうち「かかりつけ医にとって重要と思う項目」の上位2項目として、①患者に処方されている全ての医薬品の管理②患者が受診している全ての医療機関の把握―が、一方、「現在実施している負担が大きい項目」としては、①②に加えて、③在宅患者に対する24時間対応④常勤医師2名以上―の要件が挙げられていたことを紹介。「次期改定に向けて、かかりつけ医確保のためには、本日の研修内容を踏まえ、より一層の尽力を頂きたい」と述べ、閉会となった。

なお、同研修会の内容は、後日、日医ホームページにて映像を配信する予定となっている。

Advertisement for 'Nenkin' (Doctor Pension) by the Japanese Medical Association. It features a large title '日本医師会 医師年金' and a screenshot of the website. Text describes it as a private pension for doctors, available to those aged 64 and over. It includes a search bar with the URL 'http://nenkin.med.or.jp/' and a simulation tool for estimating pension amounts. Contact information for the 'Nenkin' tax department is provided at the bottom.

「子育て支援フォーラムin神奈川」を開催

子育て支援と ゼロ歳児からの虐待防止を目指して



「子育て支援フォーラムin神奈川」が7月29日、

代常任理事代読は、「児童相談所の児童虐待の相

対応件数が年々増加し、昨年度は初めて10万件を上回ったが、虐待の実態は把握し切れていないのが実情だ」とした上で、「虐待の根底にある社会的な要因に目を向け、社会全体で強い危機感を持つことが求められている」とした。

菊岡正和神奈川県医会会長は、「本フォーラムでさまざまな取り組みが広く共有され、全ての子ども達の健やかな成長を支えるための支援につながることを心から願っている」と述べた。

更に、若者の自殺について、秋田県や東京都の

予防への取り組みを紹介し、自殺を個人ではなく地域社会の問題として捉え、その対策に取り組むことが肝要との考えを示した。

また、今後は、出生から乳幼児期、学童期、思春期、青年期、それぞれの過程を考慮した支援策が必要であると指摘した。

その後のシンポジウム（座長：武内鉄夫神奈川県医副会長、高井昌彦同県医理事）では、まず、「児童精神科医療の現場からみた児童虐待」と題して、新井卓神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科部長が講演した。

氏は、自身が勤務する児童思春期病棟の統計結果から、発達障害の子どもの虐待被害を受けやす

い、発達特性を持つ子どもへの評価は非常に難しく、親子関係のこじれも生じやすいが、多くの人に意見を聞き、相談をしていくことが何より大切だと強調した。

「ゼロ歳児からの虐待防止」をテーマに講演した山田不二子医療法人社団三彦会山田内科胃腸科クリニック副院長／認定特定非営利活動法人チャイルドファーストジャパン（C F J）理事長は、「乳幼児揺さぶられ症候群（Shaken Baby Syndrome）」は、結果の重篤性を知らないがために、虐待のリスク要因を有さない人も加害者になり得るが、予防可能な虐待であるとした上で、その予防について神奈川県の取

り組みを交えて解説。母親だけでなく父親にも予防プログラムを提供することが大事であり、また第一子のみでなく全ての乳幼児の養育者を対象とすることが重要だとした。

奥山眞紀子国立成育医療研究センターこころの診療部長は、「妊娠期間からの虐待予防」をテーマに講演し、虐待死亡事例の検証により、望まない妊娠の多さ等、妊娠期間の問題がクローズアップされたことと説明。妊娠期・周産期からの虐待予防は、胎児虐待を見逃さない方法等、さまざまな対策が必要であり、ソーシャルワーカーの役割も重要であること、更に、子どもは胎児期から社会で育てるという意識が必要

であること等を指摘した。

「今日の子ども家庭と新たな社会的養育の現状・課題」について講演した加賀美尤祥社会福祉法人山梨立正光生園理事長／山梨県立大学人間福祉学部特任教授は、保護を必要としている子どもが増加しているにもかかわらず、児童福祉施設等の受け入れは限界の状況であることを報告。

その上で、社会的養育サービスを社会的子育て支援システムの一環として統合し、保護から養育へ、全ての子ども家庭を視野に入れた新たな社会的子育てシステムの構築が必要だとした。

なお、日医では今年度、同フォーラムを茨城県、山口県、他1カ所の3カ所で行う予定としている。

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

スマートフォン向け専用ページをオープン

日本医師会女性医師バンクでは、7月27日よりスマートフォン向けの専用ページを新たにオープンいたしました。

従来は、スマートフォンでの表示がパソコン用の画面表示と同じであったため、文字が小さく、操作性の低いものでしたが、この度オープンしたスマートフォン向け専用ページでは、操作性にこだわったデザインで、求職者の方が更に見やすく、より簡単に求人検索を行うことが可能となりました。

外出先のちょっとした時間にも、ぜひ活用頂ければと思います。今後も女性医師バンクでは利用者の皆様にとって分かりやすいホームページ等でのサービス提供に向け、取り組みを進めて参ります。



※スマートフォン向け専用ページは求職者専用となっています。求人掲載のお申し込みはパソコンより行って下さい。

登録件数

求職条件数96件(求職者数866人)、求人条件数2521件(求人者数3687施設)、就業決定及び再研修紹介576件(平成29年7月31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 info-bank@jmawdbk.med.or.jp

ご応募下さい



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)等をご参照下さい。

問い合わせ先:日医広報課 ☎03-3942-6483(直)

メディカルウイングが 北海道で本格運航



— ことを目的とした航空機のことである。都市部と地方を短時間で結び、医師による早期の救命処置や高度・専門的な医療につなぐことができるため、救急医療の地域格差の是正に、非常に重要な役割を担うものとの期待が高く、北海道

においてはその導入支援を求めている。高橋はるみ北海道知事、長瀬北海道医師会長の出席の下に行われた就航式で横倉会長の祝辞を代読した松本(吉)常任理事は、メディカルウイングの本格運航の実現に向けた関係者の尽力に敬意を表明。災害時なども含めメディカルウイングが果たす役割の意義を強調するとともに、本事業の更なる発展に期待感を示した。

案内

第6回西予市おイネ賞事業表彰式・ 日本医師会女性医師支援シンポジウム

◆主催：日医、愛媛県医師会、西予市(愛媛県)

◆後援：厚生労働省、ド

イツシーポルト協会、西

予市医師会他

◆日時：11月26日(日)

午後1時から4時

◆会場：西予市宇和文化

会館(〒797-0015

愛媛県西予市宇和町卯之

町3丁目444番地 ☎

0894621611

(第一部)

◆参加対象者：医師、医

療関係者、行政、一般市

民等

◆参加費：無料

◆申込方法：事前申込不

要

◆主なプログラム：

(第一部)

◆基調講演1：「健康寿

命と輝き思考」(海原純

子日本医科大学特任教

授・心療内科医)

◆基調講演2：「女性医

療職の輝く明日へ」(自

見はなこ参議院議員/東

海大学医学部医学科客員

准教授)

◆パネルディスカッショ

ン

◆問い合わせ先：日医女

性医師支援センター ☎

03-39421651 2

(直)

患者搬送固定翼機(メ
ディカルウイング)がこ
のほど、本格運航するこ
ととなり、その就航式が
7月30日、北海道の丘珠
空港で開催され、横倉義
武会長の代理として松本
吉郎常任理事が出席した。

医療安全の神様

新潟県医師会館や大学
病院に隣接して、地域の
総鎮守、白山(はくせん)
神社がある。境内には商
売繁盛から縁結び、健康
や交通安全など、いろい
ろなご利益を謳う神々が
祀られている。

その中に、全国で唯一
と思われる医療安全の神
様がおられる。新潟に医
療事故が多いためかと思
うが、どうやら違うよ
うだ。

メディカルウイングと
は、医療機器等を装備し、
医師や看護師の搭乗を可
能とし、①救命救急医療
や高度専門医療を必要と
する患者を継続的な医学
管理の下、高度及び専門
医療機関へ搬送する②患
者の状態を踏まえ、救命
救急医療に関する専門
医、高度・専門的な治療
を行う医師・看護師等医
療技術者を必要とする医
療機関へ人員搬送する

日医でも北海道医師会
の要望を受けて、平成28
年4月に横倉会長が長瀬
清北海道医師会長と共に
官邸を訪問し、安倍晋三
内閣総理大臣に本格運航
の実現を強く要望。また、
平成30年度概算要求要望

るようになり、語呂合わ
せから「歯苦散(はくさ
ん、歯の苦しみを散ら
す)」、神社と言われるこ
ともある。

しかし、この神様、広報
不足のためか地元の医療
関係者にすらほとんど知
られていない。

医療事故調査制度がス

タートして間もなく2

年。大手術を控えた術者

や患者など、多くの人が

お参りするようになれ

ば、多少なりとも医療安

全に貢献してもらえるか

も知れない。もし他の地

域にも医療安全の神様が

おられたら、教えていた

だければ幸いである。

(晋三)

(直)

発端は文京区の白山神

社、三田線白山駅前にあ

り、日医会館から歩いて

も20分の古社である。わ

が国最後の女帝、

後桜町天皇(17

40-1813)

の歯痛が、この神

社の神嘗と神塩により治

まったことから、歯の神
様と言われるようになった。
その後、系列の白山神
社でも歯の神様が祀られ



歯の神様・仏様
がおられ、歯の
病気で悩む人や
歯学部合格祈願
の受験生など、多くの人が
訪れていると聞く。

新潟の歯の神様は独自の
発展を遂げ、いつの間
にか医療安全の神様とも
言われるようになった。

南から北から

新潟県
新潟市医師会報
No.546より

ガリバーの女王アリGO

仲野 哲矢

田舎生まれの私は幼少より、昆虫から爬虫類に至るまで、飼えるものは全て飼った。夏になると玄関先にはとろろ狭しと昆虫ケージが並び、当然のごとく母や祖母からは嫌がられていた。サッカーや野球よりも、一人近くの神社で昆虫相手にガリバーになるのである。

特にアリに関しては極めて強い興味があり、なぜあんなに小さな生き物があれだけの巣を構築することができるのか不思議で仕方なかった。そこで何とかケージの中でアリの世界を構築したいと思い毎日アリの巣を掘っていたのである。

もちろんアリ達も、ものすごい勢いで抵抗し私に噛みつくのだが、気にも留めずに掘っていた。しかし女王アリは、かなり深い場所にいるので見つけられなかった。女王アリGOは断念せざるを得なかったのだ。そのため働きアリや羽アリ、幼虫や卵を採集してはケージの中で飼うことになった。

不思議なことに彼らは女王アリがいなくとも、自分達の仕事を着実にやり、巣を構築する。本能と言われればそれまでであるが、誰も指令するものもない中で、卵や幼虫の世話をし、命をつないでいく。

以前、アリの世界でも2割は働かないという報告があり、人間社会と似通っていると揶揄されたことがあったが、実際は違ふようだ。最近では、全体の数が減ってきた時の予備軍であることが指摘されている。厳しい自然で生き抜くには、危険に対応した予備軍が必要というところだろう。実際、予備軍も危険状況ではしっかりと働

くらしい。危機管理能力においても人はアリにすら及ばないのかも知れない。

今でも同級生には「お前、将来アマゾン川で新種の昆虫を見つけてるって言ったな」と笑われるが、昆虫の世界には人間が忘れてきた「生きる」ことへの本来の意味が隠れている気がする。地球が誕生してから幾度となく生命の危機を克服してきた歴史が語り掛けるのかも知れない。

北海道医師会報
北海道新聞
第1176号より

赤ちゃんの命名

高階 俊光

女性にとって、出産は人生の一大イベントである。現在では出産前に性別が分かっている、既に名前を決めている人も多いのではと思う。

子どもの名前は通常一

いいと「優子」とつけたり、美しい人になって欲しいと「美子」とつけたりする。

名前の画数を気にする人もいれば、名前の画数占いを全く信じていない人もいる。画数は、流派によってそれぞれ内容が異なっているようである。

私も子どもが生まれる時、いろいろな本を読んだのだが、その本によって違っている。それで浮気しないで一冊の本に決めて名前を考えたい。

画数を全く気にしない人は、いろいろな理由、キッカケでつける。カタカナでつける人もいる。過去を振り返ってみると、例えばその時の大きな時勢の出来事で名前をつけた人もいた。

産婦人科医として勤務していた時、分娩して2〜3日経ったある褥婦さんより、1人目は競馬界で一世を風靡した伝説的な名馬、オグリキャップが活躍した時代で、「馬」の字を一つつけて翔馬とした。そして今回の2人目は日本プロサッカーリーグが発足した年だから「シュート」とつけようと思っ、「シュー」は「脩」と決めていたが、「ト」の字をどのよう

な字にするかどうしても思い浮かばない、と回診の時に相談された。

それで、私の勤めていた病院は「斗」のつく病院だったので、「この病

院で生まれたことだし、「斗」は「斗」病院の「斗」で決まりだよ」と答える。「ああそうか、そうだと」

1993年Jリーグ発足にちなんだ闘斗君という名前はカッコいい。お爺さんになっても孫達に自慢できる名前だと思

患者さんの父親が熱狂的なジャズのファンで、アメリカのジャズ・ピアニストでジャズ王と言われた男性歌手の名前から、カタカナで「コール」とつけられた女性がいる。子どもの時はものすごく嫌だったと言っていたが、今はむしろ気に入っているようだった。父親の想いは長く分かる。

私もミュージカル「アイダ」を見てとても感激し、もし今女の子が生まれたら「アイダ(愛だ)」とつけたいと思っ

また長女、次女に「アリス」「サリー」、そして長男に「金太郎」と名づけた、画数も何も考えていない同僚もいる。その

同僚に4人目に男の子が生まれていたら、名前は「銀次郎」しか考えていなかったと言っ

とってまたつけた名前をつけた友人がいる。長男に「厳太」、長女に「舞」、

次男に「新」とつけた。皆さんお分かりだろうか。抗生物質の「ゲンタマイシン」である。友人は医局時代にも難儀した感染症の患者さんがいたのだが、ゲンタマイシンが著効して完治し、1人の命を助けることができたことからゲンタマイシンに感謝して、そのような名前をつけたいと言っていた。彼は東北圏の

大学で産婦人科医をしていたが、研究テーマが私

愛媛県
松山市医師会報
第312号より

わが家の土農工商

浦岡 正義

今どき聞くことも少なくなってきたが、亡父は明治の生まれである。本人は格別それを誇りにしてい

母親は戦時下、女学校に勤務していたある日、喜々として帰宅した父親から、「結婚が決まったぞ」と告げられた。目線を上げてはならぬと厳命され、形ばかりの見合いをして結婚した。従って父と所帯を持つまで、母は亭主の顔がよく分からなかったという。

母方は生粋の農民である。父親が無理して娘を大学に行かせたのが功を奏し、医者との縁談が持ち上がった。気位の高い父の母は不満であった。わが家は土族である。よ

と同じだったので、学会で友達になってその夜会食をした。その後彼は基礎医学に移って教授にまでなった人である。それにしても、男女の順番が違っていたらどうなったのであろうか。

名前は当て字で、一度も正しく読まれたことがないという人が結構いる。私は少なくとも誰が読んでも分かる名前がい

「無礼者め。百姓の分際で口答えをするな」。昭和30年頃の記憶である。

父は土族を盾に空威張り続け、65歳で早死にした。母は農民を代表してこれに耐え、父の死後1年だけは、この世も終わりとばかりに泣いて過ごしたが、その後はケロリと忘れ、95歳の現在まで元気に余生を過ごしている。すでに10年以上、母の口から亡父の話が出たことはない。

これで夫婦の絆などともったいぶっても、もはやうたかたのごとくである。たとえあの世で再会できたにせよ、いきなり母もなれなれしく近づきわけてはくまい。65歳で死んだ父も100歳を迎えようとする妻を見て、絶句するのではないか？ 近い将来、同じ墓に納めるのはいいが、果たしてどうなることか。あの世でも土農工商のバトルは再開されるであろうか。

勤務医のページ

勤務医の地域医師会活動への参加

—看護師等養成所講義時間割合から見えるもの—

福岡県医師会理事／日医勤務医委員会委員 藤野隆之

背景

少子高齢化の時代を迎え、地域医療構想においても診療所の医師に在宅診療が期待される中、勤務医の看護師等養成所における講師としての役割は重要な位置を占めていると考え、勤務医がどれだけの関わりをもっているか、アンケート調査を行った。

看護師等養成所に関する医師の講義時間数については明確な報告がないように、現状の把握としての基礎データでしか評

価できない。また、福岡県下での調査であり、母数も少なく、影響する因子は多数考えられるため、統計学的評価は困難であることもご理解頂きたい。アンケート結果より以下のいくつかの項目について、何らかの特徴が認められないか、注目し考察してみた。

アンケート対象

調査対象は、高校・大学を除く、看護師等養成所41校で、回答数は、医師会立17校、学校法人10校、その他（市立、財団法人、社会医療法人、医療法人）9校の36校である。また、准看護師の次期入学募集を断念した1医師会にも、表に示したsとしてアンケートに参加頂いた。

結果と考察

注目項目の①と④について、表に掲載した対象は、医師会立の准看護師養成に関わる14校の講義時間割合である。総講義時間に対する割合と特別基礎科目の講義時間割合を比較し、看護師等養成所における医師の関わりを考察する。

表 准看護師の講義時間割合（※平均値以上は赤字）

医師会立看護学校	総時間数に対するA割合 (%)	総時間数に対する勤務医割合 (%)	基礎科目の講義時間割合 (%)	
			専門基礎科目 (A)	専門基礎科目 (B)
A A会員数100名以上	a	1	0.7	2.1
	b	9.2	4.3	32.7
	c	2.5	3.4	13.2
	d	17.1	13.2	25.7
	e	10.5	3.9	32
	f	20.9	21.8	28.8
	g	9	0	35.7
	h	16.3	1.5	48.8
B A会員数100名未満	i	8.9	3.3	15.1
	j	16.6	0	48.7
	k	16	0	48.1
	l	18.2	0	54.5
	m	1.2	1.2	8
	n	11.2	1.3	40.5
	s	7.3	0.86	21.8

①全日（昼間）コースと定時（夜間）コースでの医師の関わり
②都市部と郡部の医師の関わり
③医師会A会員（開業している会員）数からみた医師会規模との関わり
④医師会立と私設学校等の比較

今回は、表に掲載した対象は、医師会立の准看護師養成に関わる14校の講義時間割合である。総講義時間に対する割合と特別基礎科目の講義時間割合を比較し、看護師等養成所における医師の関わりを考察する。

今回の調査結果から、母数も少なく、影響する因子は多数考えられるため、統計学的評価は困難であることもご理解頂きたい。

今回は、表に掲載した対象は、医師会立の准看護師養成に関わる14校の講義時間割合である。総講義時間に対する割合と特別基礎科目の講義時間割合を比較し、看護師等養成所における医師の関わりを考察する。

勤務医のひろば



世代の狭間で

長崎大学病院 医療教育開発センターセンター長（内科医） 濱田久之

は青春と呼んでもいいだろう。『青春の詩』、1970年のことだ。拓郎は肺がんを克服し、昨年ライブツアーを敢行した。71歳。まだまだ青春真っ只中に映る。団塊の世代で元気なのは有名人ばかりではない。仕事柄、いろいろな人に出会うのだが、68歳にして離島の診療所勤務を始める元外科医、69歳で40床を持つ内科医、70歳で毎日数十名前後の外來を診る小児科医。皆嬉々として仕事をしている。それに比べると、僕らバブル世代は、いささかA会員の会員数を100人という数値で分けてみたところ、これを上回る会員数の医師会立准看護師養成所では、比較的勤務医の担当する講義時間が多いことが分かる。数値だけでは判断しにくい、その立地条件を考慮した時に、主要な都市部にある学校では比較的勤務医が講義を担当している割合が多い。翻って、郡部の医師会立准看護師養成所の講義は、かなりの割合でA会員医師による講義割合が多かった。これは交通の便等を考慮すれば容易に想像がつくことかも知れない。

が、郡部においては診療所の医師が仕事の合間を縫って講義の時間をつくっている。sは、准看護師の次期入学募集を断念した当時の講義時間割合の状況であるが、表のBグループの状況に当てはまる傾向で、更に医師会のおかれた状況はA会員数が100人未満であり、郡部の医師会に属する。全国には同様な状況の看護学校が多数存在するのではないだろうか。高齢化社会における医療職のニーズが高まっている中、再就職の道の一つとしても重要な看護師等養成所の運営は、講義担当を、今後勤務医が担う比率が徐々に増加していかねば地方の学校運営は成り立たないであろう。更に、新たな専門医の仕組みの導入如何が、地域の中核病院を組織み入れたものとならず、医師偏在が顕著となった場合にも影響が出てくるものと予想される。郡部における医師会会員においても、高齢化は進んでいるのである。

終わりに

勤務医の役割として、専門基礎科目講義に関する割合は、今後増加する可能性がある。小規模の医師会においては、講義形態の検討も含め、早急に対応が必要と考える。