

# 日医ニュース

2019. 1. 5 No. 1376

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

発行所  
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



- トピックス**
- ノーベル医学・生理学賞  
受賞記念新春対談 ..... 2~4面
  - 定例記者会見 ..... 5面
  - 2018年度情報通信訓練  
衛星利用実証実験  
南海大震災想定訓練 ..... 6~7面

## 年頭所感

日本医師会会長 **横倉 義武**



明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

昨年は7月の西日本を中心とする記録的な豪雨や9月に近畿地方を中心として甚大な被害をもたらした超大型の台風21号、更にはその直後に北海道胆振地方で発生した地震など、さまざまな災害が相次ぎ、多くの方々が被災され避難生活を余儀なくされる事態が続きました。日本医師会では、JMATを派遣するともに支援金等呼び掛けましたが、全国の会員を始め、多くの皆様に「協力頂き、改めて厚く御礼申し上げます」と思っています。

メディアでは「これまでに経験したことのないような大雨」「25年ぶりの非常に強い勢力の台風が列島に上陸」など、日頃聞きなれない表現があふれかえり、従来の対策では太刀打ちできない場面が増えております。自然の猛威と人間の英知の闘いのようですが、被災者を支える医療は自然の猛威に屈するわけには参りません。いかなる災害も凌駕し、迅速に医療を提供できるよう準備しておく必要があります。

日本医師会ではその一環として、昨年、「防災業務計画」と「JMAT要綱」を改正し、従来の「JMAT」に加え、「統括JMAT」「先遣JMAT機能」「統括JMATの条件、役割」等を明記いたしました。北海道胆振地方の地震では、初めて「先遣JMAT」を派遣しましたが、「先遣JMAT」が現地で得た情報がその後のJMATの派遣を検討する上で非常に有益であり、今後の活動に示唆を与えるものとなりました。

また、平時からの災害医療に関する教育や研修体制の整備に加え、かかりつけ医機能を中心とした地域連携の強化も不可欠と考えています。昨年10月には、「防災推進国民大会2018」の一環として日本医師会主催によるセッションを開催しましたが、その中で、超高齢社会が到来し、「医療的ケア児」等も増えている中で、災害時に要配慮者の生命や健康を守るためには、地域包括ケアによるまちづくりが最大の災害対策であり、それが、ソフトパワーによるナショナルレジリエンス、すなわち国土強靱化であることが改めて確認されたところです。

災害対策の意味からも、引き続き、かかりつけ医機能研修制度を充実させ、関係各所との連携を密に図りながら、かかりつけ医を中

心とした地域包括ケアシステムの構築に全力を尽くして参りたいと思っております。

一方で、同じ10月には、日本医師会にとって大変うれしい知らせが飛び込んで参りました。京都大学高等研究院副院長／特別教授本庶佑先生のノーベル医学・生理学賞受賞です。日本人による本賞の受賞は2年ぶり、5人目の快挙です。日本医師会の会員でもある本庶先生とは日頃から大変懇意にさせて頂いており、平成28年10月にはご多忙の折、会内に設置した「医師の団体の在り方検討委員会」の委員長をお引き受け頂きました。先生の強いリーダーシップの下で、「行政から独立した医師全員が加盟する団体が必要である」等、大変示唆に富んだ力強い4つの提言を取りまとめ頂きました。これは、我々にとっても貴重な財産となっております。

この受賞と時を同じくして11月には、「日本医師会設立71周年記念式典並びに医学大会」において、医学・医療の発展に貢献してきた方にお贈りする日本医師会最高優功賞を受賞され、「驚異の免疫力」と題する特別講演を賜りました。

昨今、基礎医学の分野では、政府の補助金削減や成果を出すまでに多くの時間がかかるなどの理由により、研究者の減少が叫ばれております。しかし、今回受賞の対象となった先生の「がん免疫療法」は、従来、治療の手立てのなかった世界中の多くの患者さんにとって命と夢を与えたばかりでなく、基礎医学研究の重要性を訴えた強烈なメッセージになったと思えてなりません。日本医師会といった生み出せるよう、医療界のみならず社会全体に働き掛けて参りたいと思っております。本庶先生には引き続き研究の先頭に立って、後進の指導等にも当たって頂きたいと思っております。

そして、私ごとではありますが、皆さんのご支援の下、平成29年の10月に就任させて頂きました世界医師会(WMA)会長の職務を無事全うすることができました。会長を務めた1年間は、アメリカ、中国、バチカン、スイスなど14カ国に及ぶ国々を訪問させて頂き、「終末期医療」「Oncology」「生活習慣病」などをテーマとする会合において、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)、すなわち「全ての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを受け、支払い可能な費用で受けられること」を提唱させて頂きました。我が国では国民皆保険により、これが実現されておりますが、引き続き、その推進に向けた取り組みを進めて参る所存です。

この間、特に印象的であった出来事は、同年12月、東京における「UHCフォーラム2017」で来日された世界保健機関(WHO)のテドロス事務局長との出会いであります。この出会いにより、WHOとWMAは今後、連携・協力を更に深め、UHCを含む国際保健におけるさまざまな課題に取り組んでいくことを確認でき、また、平成30年4月には、ジュネーブのWHO本部において、覚書を締結することができました。その中では、両組織における優先目標が、

UHCの達成と緊急災害対策の改善であると明記することができましたが、今回の覚書の締結は国際保健分野におけるWMAのプレゼンスを高め、WHOとの関係を強化する新たな契機になったと思っております。

また、同年9月末にニューヨークの国連本部で行われた国連総会非感染性疾患(NCD)に関する第3回ハイレベル会合でスピーチできたことも貴重な体験となりました。私は、認知症患者さんを医師が寄り添って地域で支える仕組みを紹介するとともに、成人になつてからの生活習慣病を予防するために、小児期における肥満を予防するなど、早い時期からの学校保健、学校医を通じた教育の必要性を訴えましたが、子どもの肥満対策は途上国、先進国問わず、大きな課題であったためです。

我が国では、人口減少社会に突入しておりますが、世界的に見るとアフリカ等では、人口が増加しており、いまだ世界人口の半分が、健康を守るための質の高い基礎的医療サービスにアクセスできていないと言われています。「社会的共通資本としての医療」という時、社会を構成する全ての人々が、老若、男女を問わず、また、それぞれの置かれている経済的、社会的条件にかかわらず、その時社会が提供できる最高の医療を受けることができるような制度的、社会的、財政的条件が用意されている必要がある。これは、経済学者の故宇沢弘文先生の言葉であります。医療の本質、言い換えれば、あるべき医療の姿がここに示されており、まさにUHCの達成により得られることだと考えています。

そして、病気を診ることだけが、医師の仕事ではありません。より安全で質の高い医療を提供するためにも、患者さんはこちらを見ることが大切です。加えて、世界に先駆け超高齢社会を迎えた我が国では、人生100年時代に向け、健康寿命の更なる延伸が求められています。その実現のためにも予防・健康づくりに向けた取り組みに、かかりつけ医がより積極的に関与していく必要があります。繰り返しますが「健康寿命の延伸と地域包括ケアシステムの構築」、これが今、我々の最も重要な目標であると同時に、これから超高齢社会を迎える国々に対する我が国からのメッセージでもあると思っておりますので、引き続きのご協力をお願いいたします。

最後になりますが、今年は4月に天皇陛下が御退位され、5月に皇太子殿下が御即位されます。こうした歴史的な年に、「第30回日本医学総会2019中部」が4月27日より名古屋市中で「医学と医療の深化と広がり」健康長寿社会の実現をめざして」をメインテーマに開催されますことは大変喜ばしいことであり、会員の皆様にはぜひご参加頂きたく存じます。

新たな時代の幕開けに当たり、会員の皆様には、日本医師会の活動に対する深いご理解と絶大なご支援を賜りますようお願い申し上げます。年頭のごあいさつとさせていただきます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

本庶京都大学特別教授 ノーベル医学・生理学賞受賞記念新春対談

日本の医療が世界トップレベルであり続けるために



今号では、ノーベル医学・生理学賞受賞記念新春対談として、本庶京都大学高等研究院副院長／特別教授が昨年11月1日、「日本医師会設立71周年記念式典並びに医学大会」で日本医師会最高優功賞を受賞された際に、横倉義武会長と基礎医学を取り巻く現状や日医に期待する役割等について語り合った模様を掲載する。

横倉 本庶先生にはご多忙のところ、対談を快くお引き受け頂き、ありがとうございます。また、この度のノーベル医学・生理学賞の受賞、誠にありがとうございます。日本の医療に携わる者として大変喜ばしく、誇りに思っています。

本庶 ご承知のように、がんが前世紀の後半から人類にとって最大の脅威ということ、ごなごなも考えておられることだと思えます。もちろん、医学者もがんに対しては大変な努力をしていますが、まだ根治には至っていません。

本庶 どうもありがとうございます。横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

私どもが論文を発表したのが2002年です。これは1992年に発見した分子が、免疫のブレーキ役だということが分かって、このブレーキを外したら免疫は強くなって、ひょっとしたらがんが治せるのではないかと考えたのです。

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

横倉 さて、今回の受賞までにはさまざまな苦労がございましたが、その辺りのことも含めて、ノーベル

本庶 佐 京都大学高等研究院副院長／特別教授  
昭和17年1月生まれ。昭和41年京大医学部卒業、昭和50年に京大大学院医学研究科生理系博士課程修了後、昭和59年に京大医学部教授、平成7年に京大大学院医学研究科教授に就任。平成30年より現職。  
平成28年には日医の「医師の団体の在り方検討委員会」の委員長に就任し、翌29年3月には報告書を横倉会長に提出している。  
平成25年の文化勲章を始め、多くの賞を受賞している。

たくさんの方の病気を治したい  
との思いで医師に

横倉 ところで、私は叔父に虫垂炎の手術をし

横倉 ところで、私は叔父に虫垂炎の手術をし

くうと思ったのです  
が、いろいろ報道などを  
見聞きすると、先生は医  
師になるか、弁護士にな  
るか二つの選択肢がおあ  
りだったそうですね。最  
終的に医師を目指され  
たのは何が理由だった  
のでしょうか。

**本庶** 一つには、やは  
り父親も含めて親族に医  
師が多かったので、何と  
なく医師になれという無  
言のプレッシャーがあっ  
たということも否めませ  
ん。

もう一つ、自分が医師  
になることを意識したの  
は、野口英世の伝記を読  
んだ時です。

確か中高生ぐらいの時  
だったと思うのですが、  
その迫力に非常に圧倒さ  
れたというか、本当に感  
動しました。この二つが  
大きいかなと思います。  
**横倉** そうなのですね。  
そして医師になられて、  
基礎医学の方にお進みに  
なったわけですが、基礎  
を目指されたのは何か要  
因があったのでしょうか。

**本庶** 先生もご承知の  
ように、初期の医学教育  
では覚えることが山のよ  
うに多くて、楽しくはな  
いけれども、ここを通り  
過ぎないと次に行けな  
いわけです。

当時は、生命科学の変  
革期で、DNAの構造や  
遺伝子のコードが分か  
り始めた時代でした。ち  
ょうどその頃、山口大学  
で私の父と同僚だった柴



篤弘先生が書かれた『生  
物学の革命』という本を  
読んだのですが、奇想天  
外と言いますかね。その  
中で、柴谷先生は、がん  
は遺伝子の異常で間違  
いなど。そして、その異  
常を何らかの方法で遺伝  
子の塩基を入れ換えるよ  
うな、そういう治療が可  
能になる日がくると書い  
ておられるのですよ。こ  
れは大変なことだと思  
いましたね。

**横倉** 50年以上も前  
ですか。

**本庶** すべて信じるわ  
けにはいかないとは思  
いましたが、その10分の  
1でも本当だったら面白  
い。「病気のほとんどは  
自然に治る。医師が治す  
のではなくて、患者が治  
すのだ」という話も、臨  
床家である父から聞か  
れていましたし、ひょっ  
として自分が基礎医学で  
何か新しい治療法を見  
つけられたら、本当にた

くさんの人の病気が治せる  
ようになるのかも知れな  
いと思いました。好奇心  
半分と、そういうかなり  
純粋な気持ちで、基礎  
医学をやろうと決意した  
んです。

### 基礎医学を志す人を増やすには 経済的支援と医学教育改革が必要

それで、学生の時に早  
石修先生の研究室に出入  
りさせて頂いたのです  
が、だんだん面白くな  
ってきて、やめられなくな  
ってしまい、今日に至  
った次第です。

**横倉** 日本では基礎医  
学を志す人がだんだん少  
なくなっています。これ  
も臨床研修制度を含めて  
問題があると思うので  
が、やはり基礎医学とい  
うのは臨床を支える重要  
な学問ですし、今の状況  
でいいのかと、日医でも  
憂慮しているところで  
す。

先生も記者会見等で基  
礎医学者が少なくなっ  
ていることに危惧を覚える  
ということを述べてお  
られましたけれども、改  
めお考えをお聞かせ頂  
けますか。

私達の頃はみんな貧乏  
でしたから、どうせなら  
好きなことをやっていた  
良いということ、基礎  
を選ぶ人も多かったの  
です。

はなではないでしょうか。や  
り、基礎医学を選んで  
らうには、モチベーショ  
ンとして経済的な面は大  
きいと思います。

**本庶** 医学を志す人は  
好奇心旺盛ですから、研  
究をやってみたいとい  
う人は基本的には減って  
いないと思うのです。

ただ、やはり基礎医学  
を選ばないのは、世の中  
が豊かになり過ぎて、も  
っと良い生活ができる選  
択肢があるから、相対的  
に基礎医学をやらないと  
いうケースが多いと思  
うのです。

**横倉** 今の日本では、  
順当に言えば24歳で医学  
部を卒業して、医師とし  
てきちんと生活ができる  
ようになるのは30歳を過  
ぎてからですね。

**本庶** 家族もいるでし  
ょうし、大変だと思うの  
です。ですから、基礎を  
やる人は27歳ぐらいには  
少なくとも学位を取れる  
ようにしてあげたいなど  
思います。

**横倉** そういう形に医  
学教育のあり方を、少  
し変えていかないと  
せんね。

**本庶** そうですね。臨  
床研修制度、専門医制度  
とできたわけですし、学  
部教育と初期研修、専門  
医、セットで抜本的な見  
直しをして頂けると良い  
と思いますけれども。

**横倉** 私達もそのよう  
に思っておりますので、  
ぜひ、先生の強力なバ  
ックアップをお願いしま  
す。

**本庶** はい。横倉会長  
がそう言って頂けるので  
あれば、私も積極的に援  
護射撃をしたいと思  
います。

**横倉** 日本の医学のレ  
ベルをできるだけ上げて  
いくためには、やはり基  
礎研究が大事ですから  
ね。

**本庶** はい。これから  
の時代はヒトの生命科学

**横倉** 先生に委員長を  
務めて頂いた「医師の団  
体の在り方検討委員会」  
からは、医師の専門団体  
としての日医のあり方に  
ついて、さまざまな提  
言を頂き、今、その実現  
に向けて私達も少しずつ  
努力をしているところで  
すけれども、現在も医師  
の地域偏在や診療科偏在  
など、数多くの問題があ  
ります。そういう中で、  
日医というものが、どう  
いう役割を果たしてい  
くべきか、先生のお考えを  
お聞かせ下さい。

**本庶** 委員会の議論の  
中でも申し上げました  
が、医療に関する地域あ  
るいは専門性の問題は、  
自主的に解決していくこ  
とが一番望ましいと私は  
思っています。外部から  
言われたからやるのでは  
なくて、自分達でコン  
ロールできる、全国をき  
ちんと見られる組織の機  
能を、医療の専門家集団  
である日医には強化して  
頂けたらありがたいと思  
います。

**横倉** ありがとうございます。  
引き続き、努力を  
してまいります。

の時代なので、エスミだ  
けではなくて、ヒトをき  
ちんと念頭に置いた基礎  
研究でないと、日本の医  
学研究は大きく発展しな  
いと思います。

**横倉** 圏域ごとに病床  
機能も明確化し、また医  
師の配置もよく考えら  
れたいと思います。

**本庶** 日医が提唱して  
いる「かかりつけ医」と  
いう考え方は非常に重要  
ですし、医療体制の中  
には無くてはならないも  
のだと思います。

ただ、かかりつけ医と  
病院の専門医等との連携  
が現状では必ずしもま  
くいいいなような気が  
します。その連携と任  
み分けをもう少し緊密に  
していかないと、地域医  
療というのは、うまく回  
っていかないと考えま  
すし、連携を密にする役  
割を、日医には期待して  
います。

**横倉** 圏域ごとに病床  
機能も明確化し、また医  
師の配置もよく考えら  
れたいと思います。

(4面) 続

(3面より)

きたというのが、大きな課題かなと思います。何とか、より良い医療提供体制をつくるために、引き続き努力していきたいと思えます。

**本席** よろしくお願ひします。

### マスコミは、一般国民と

#### 医療サイドの橋渡し役を

**横倉** せっかくですか、先生には薬のことについてもお聞きしたいのですが、オプジーボは当初、希少がんの薬ということで、薬価が非常に高くなり、政府からの指示がいろいろあったように経緯がありました。日本の薬価制度についてはどのように思われますか。

**本席** これは正直申し上げて、私は全くの素人ですが、原則論で言えば、一般的に新薬というのは、それまでの開発費もありませんし、画期的なものであればあるほど薬価もかなり高くなるのは、ある程度仕方ないと思えます。

しかし、私は新薬が高いことよりも、むしろ一旦保険適用となると、効果が薄れた薬もなかなか保険適用から外れないことが問題だと思います。

これから国民皆保険を守っていくということがあるならば、もっと積極的にワクチンを接種する

を含めた医療サイドと一般国民の間の橋渡し役をマスコミには果たしてもらいたい。

**本席** きちんと橋渡しするには、両方を理解している人がコメンテーターとして説明すべきなのだと思います。それが日本では非常に大きな問題だと思います。

**横倉** その意味では、子宮頸がん予防ワクチンについても、そういった

問題と関連していると言えるのではないのでしょうか。多様な意見も踏まえ、正確な情報を国民の皆さんに提供したいとの思いから、昨年10月に、日本医学会と合同で公開フォーラムを開催したのですが、マスコミはなかなか取り上げてくれませんでした。

### ノーベル賞の受賞は

#### 皆さんの支援のおかげ

**横倉** 少し堅い話が続きまして、先生の個人的なことを少しだけお伺いしたいと思います。私は、健康のため、毎日の家の周りを歩いたりしているのですが、先生は健康法がありますか。

**本席** 一つは、体重はかなり小まめに測って、72〜74キロに維持できるようにしています。

それからもう一つ、週一回はなるべくゴルフのラウンドをしようと思っております。

そのために、足に重りをつけて1日中歩くとか、なるべく歩くとかいろいろと心掛けています。

私も今は、少しおろそかになっているので、気を付けたいと思

っているという話も聞いています。ワクチンを接種すれば防げるわけですので、今の状況を私は恥ずかしく思っています。

**本席** 既に少し高くなっております。

**横倉** ところで、私は「和して同せず」という言葉を座右の銘としていますが、先生には何かございますか。

**本席** 二つあります。一つは「混沌」です。研究というのは大体混沌として、どこに何があるのかわかりません。ですから、私はそこに対して好奇心がある。何が本当なのだろうか。目標がはっきりしているところに向かってひたすら歩くといいのは、あまり楽しくないですよ。ゴルフもどこに球が行くかわからないから、また楽しいんですよ(笑)。

もう一つは、「有志(ごうし)成(せい)一(いつ)という言葉です。これは、志があれば、竟には成るといふことで、やはり自分の志を常に忘れずにいつまでも努力するという意味です。言い換えれば、粘り強くやるということなのだと思います。

**横倉** それでは最後に、地域医療の現場で一生懸命に取り組んでおられる日医の会員の先生方

に向けて一言お願ひできますか。

**本席** 地域医療の現場で働く先生方が日本の医療を支えているわけで、本当にありがたいと思っています。

一つ希望を申し上げます。医学というのは日々進歩していますから、日本の医療を常に世界トップレベルに保っていくためにも、その進歩を常に取り入れていけるような努力を続けて頂きたい。

それを支えるのは、日医の生涯教育制度であるとも言えますので、日医にもぜひ頑張ってもらいたいと思います。

私はノーベル賞を頂くまでに多くの方々にご支援頂きましたので、その点については改めて深く感謝申し上げたいと思います。

振り返ってみますと、本当に自分は幸運な星の下に生まれたと思っています。

ちょうど私が大学に入って研究を始めた頃には、生物学が大きく発展しましたし、早石修先生、山村雄一先生始め、多くの素晴らしい先生にも出会ったことが出来ました。

また、日本の経済が好調で、長い間ご支援を頂きました。恐らく、国からはこれだけ支援したのだから、ノーベル賞を取るのには当然だと言われるかも知れませんね。

ただ、私としては、先

**お知らせ**

本紙1月5日号に例年掲載している「日本医師会10大ニュース」ですが、2018年版は紙面の都合上、次号1月20日号の掲載となります。ご承知置き下さい。

日医広報課



日本医師会 総務課(人事・労務) 03-3942-6493 総務課 03-3942-6481 総務課 03-3942-6477 施設課 03-3942-7027 経理課 03-3942-6486 広報課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6490 介護保険課 03-3942-6491 年金 税制課 03-3942-6487 生涯教育課 03-3942-6139 編集企画室 03-3942-6488 日本医学会 03-3942-6140 情報サービス課 03-3942-6483 情報システム課 03-3942-6490 医学図書館 03-3942-6492 6493 5 医療保険課 03-3942-6490

# 日医 定例記者会見

12月5日

## ACPの愛称決定を踏まえ 一層の普及・啓発に努める



に決定したことを受けて、ACPの重要性を改めて強調した。

今回の愛称は、「ACP」という単語が浸透していないことから、国民になじみやすい名称を付けるため、普及・啓発を図るために選定されたものが11月30日に「人生会議」

ページ等を通じて公募し、寄せられた1073件の候補の中から、松原副会長が委員を務める「ACP愛称選定委員会」により決定された。また、「いい看取り・看取られ」

「いい看取り・看取られ」の語呂から、11月30日の「人生会議の日」とすることも併せて発表された。同副会長は、今回の愛称決定までの経緯を説明した上で、終末期医療はあくまでも本人の意思を十分に尊重して行われるべきであり、自らの意思を伝えられなくなった時に備え、どのような医療・介護を受けたのか事前に家族や親しい人、医療関係者等と繰り返し話し合うなど、本人を中心としたACPによって、その意思を十分に確認・共有すると同時に、この話し合いに先立ち、特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要になると指摘した。

日医としては、「何らかの事情により自らの意思を伝えられなくなった場合には、ACPの結果を基に、医療・介護の方

針を決定していくことを推奨していく」として、引き続き都道府県医師会等の連携・協力の下、一層の普及・啓発を図って

## 2019年10連休に向けた 日医の対応を説明



小玉弘之常任理事は、「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律案」

いくどの考えを示すと推して、今回の愛称決定を機に、ACPの考え方が広く認知されるようになることに期待感を示した。

「#80000」といった電話相談の周知・啓発などを、地域レベルで行っていくことや「高齢者や『医療的ケア児』など、在宅療養患者の急変対応に備えた体制づく

り」が必要になるとともに、救急医療機関から患者を受け入れる、いわゆる「出口問題」の深刻化、検査・入院・手術の日程調整、医療経営、テロ災害、訪日外国人など、多くの課題が考えられ、その対応策をPTで検討していきたいとした。

## 本年4月1日より「働き方」が変わります!!

「働き方」に関する詳細・お悩みは各都道府県医療勤務環境改善支援センターにご連絡下さい。改正の詳細は、厚生労働省ホームページ「働き方改革」の実現に向けて」をご覧ください。

医療機関の管理者の皆様へ

### 「働き方」が変わります!!

2019年4月1日から働き方改革関連法が順次施行され、**医療機関で働くすべての人に適用されます!!**

1 施行：2019年4月1日～ ※中小企業は、2020年4月1日～

#### 時間外労働の上限規制が導入されます!

時間外労働の上限について、**月45時間、年360時間**を原則とし、臨時的な特別な事情がある場合でも年720時間、単月100時間未満（休日労働含む）、複数月平均80時間（休日労働含む）を限度に設定する必要があります。

2 施行：2019年4月1日～

#### 年次有給休暇の確実な取得が必要です!

使用者は、10日以上有給休暇が付与される全ての労働者に対し、**毎年5日、時季を指定**して有給休暇を与える必要があります。

3 施行：2020年4月1日～ ※中小企業は、2021年4月1日～

#### 正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差が禁止されます!

同一企業内において、正規雇用労働者と非正規雇用労働者（パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者）の間で、**基本給や賞与などの個々の待遇ごとに不合理な待遇差が禁止**されます。

「働き方」に関する詳細・お悩みは【各都道府県医療勤務環境改善支援センター】へ改正法の詳細は厚生労働省HP『「働き方改革」の実現に向けて』をご覧ください。  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322.html>

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 日医主導で 産業医の組織化を目指す



松本吉郎常任理事は、日医認定産業医が10万人に達する見通しがあったことを機に、日医主導により産業医の組織化に取り組んでいく方針を示した。

同常任理事は、平成2年に発足した日医認定産業医制度において、平成30年11月27日現在、9万9799人が認定産業医となり、平成31年1月に

「初期・二次救急医療体制の確保、一般市民や

方針を公表するとした。その他、今後については、「既に情報交換や連携を進めている厚生労働省医政局・保険局、総務省消防庁救急企画室に加え、介護分野などにも連携の幅を広げていきたい」とするとともに、都道府県・市区医師会に対しては、行政との連携と医療提供体制づくりを要請していく考えを示した。

加えて、10連休中の「災害への備え」として、都道府県医師会との連絡窓口の設置、災害時情報共有システムの運用などを図っていく予定であることを明らかにした。

求められる役割や業務は増大し、その職責が高まっているとした。

一方、産業医の課題として、地位向上や地域偏在、中立性を保つための体制づくりなどを挙げ、多職種との連携及び情報交換を行うためにも「組織」としての対応が求められていることを強調。

産業医が安心して産業医活動に専念できる環境・体制づくりに向け、各都道府県医師会に設置されている産業医（部）会を活用し、日医主導で産業医の全国ネットワークづくりを進めていくとした他、研修会の開催による産業医のレベルアップや、産業医と事業場のマッチングなども担っていく意向を示した。

# 平成30年度家族計画・母体保護法指導者講習会 女性に寄り添う。プレコンセプションケアの 重要性を確認



めるとともに、本講習会が多くのものとなることに期待を寄せた。

引き続き、根本匠厚生労働大臣（平子哲夫厚労省子ども家庭局母子保健課長代読）並びに木下勝之日本産婦人科医会長によるあいさつの後、「女性に寄り添う産婦人科医療のあり方について」をテーマにしたシンポジウムが行われ

を及ぼす因子として、①栄養面のサポートが必要となること②子宮内膜症——を例に挙げて説明。①については、特に神経性やせ症について触れ、その予防のためには妊娠前の教育、心理面・

あることを念頭に、診療に当たって欲しい」と述べた。

鈴木俊治葛飾赤十字産院副院長は、女性に必要なプレコンセプションケアについて、高血圧症、

循環器疾患、血栓症、腎疾患、糖代謝異常症、甲状腺疾患、感染症の疾患ごとに解説。どの疾患においても、次の妊娠、ライフビジョンを考え、出産後にも引き続き関わりをもつことを求めた。

齋藤加代子東京女子医科大学遺伝子医療センターゲノム診療科特任教授は、同大学でのNIPT（新型出生前診断）の実施体制を紹介。出生前診

断を受けるには正しい知識と情報を基に選択することが大事になると強調するとともに、「医療側においても正確な医療情報だけでなく、社会・福祉情報等を提供できるよう」にすることが求められている」と述べた。

指定発言では、平子母子保健課長が国の政策を考える際に「成育」という概念が重要になっていくとした上で、子育て世代

平成30年度家族計画・母体保護法指導者講習会が昨年12月1日、日医会館大講堂で開催された。冒頭のあいさつで横倉義武会長（平川俊夫常任理事代読）は、社会全体で子育てしやすい環境を整え、次世代を担う子ども一人ひとりの健やかな成長を保障するため、妊娠前から妊娠初期にかけて健康管理・ケアするプレコンセプションケアの重要性を強調。また、日本では先天異常や中絶などの諸課題等が、学校で教えられていない状況を問題視し、これらについても産婦人科医に関わりをもつべきとした。

甲村弘子こうむら女性クリニック院長は、周産期の健康だけでなく、その子どもの将来にも影響

を及ぼす因子として、①栄養面のサポートが必要となること②子宮内膜症——を例に挙げて説明。①については、特に神経性やせ症について触れ、その予防のためには妊娠前の教育、心理面・

あることを念頭に、診療に当たって欲しい」と述べた。

鈴木俊治葛飾赤十字産院副院長は、女性に必要なプレコンセプションケアについて、高血圧症、

循環器疾患、血栓症、腎疾患、糖代謝異常症、甲状腺疾患、感染症の疾患ごとに解説。どの疾患においても、次の妊娠、ライフビジョンを考え、出産後にも引き続き関わりをもつことを求めた。

齋藤加代子東京女子医科大学遺伝子医療センターゲノム診療科特任教授は、同大学でのNIPT（新型出生前診断）の実施体制を紹介。出生前診

断を受けるには正しい知識と情報を基に選択することが大事になると強調するとともに、「医療側においても正確な医療情報だけでなく、社会・福祉情報等を提供できるよう」にすることが求められている」と述べた。

指定発言では、平子母子保健課長が国の政策を考える際に「成育」という概念が重要になっていくとした上で、子育て世代

## 「2018年度情報通信訓練／衛星利用実証実験 南海大震災想定訓練」を実施



「2018年度情報通信訓練／衛星利用実証実験（防災訓練）」を毎年実施している。

今回の訓練は、高知県、和歌山県を中心とする太平洋沿岸部を主要地域と想定した「南海トラフ巨大地震（南海地震、東

海地震）」による津波災害を中心とした被害を「南海大震災」と呼ぶこととし、中央防災会議「南海トラフ巨

大地震対策検討ワーキンググループ」による被害想定と対策に基づき、「きずな」の送受信アンテナやNTTドコモの衛星携帯電話「ワイドスターII」端末を設置した、高知県幡多医師会を始め全国の都道府県医師会等が、テレビ会議システムを使って参加した。

当日は、石川広己常任理事による防災訓練開始宣言の後、中川俊男副会長があいさつを行った。続いて、寺下浩彰和歌山県医師会長、北村龍彦

高知県医師会常任理事、奥谷陽一幡多医師会長からそれぞれあいさつが行われた。

「(1)では、役員員安否確認システムを使用し、役員員の所在や身体状況を確認するとともに、連絡が取れない者の具体的な人数を把握。また、各医師会へ、

横倉会長

# ユネスコ生命倫理学講座 第13回生命倫理、医の倫理、医療法世界会議に 出席

の質問が可能なメッセージ機能や掲示板機能を活用して、各都道府県医師会との情報共有も行われた。

(2)では、発災時に横倉義武会長が海外出張中である可能性も考慮し、横倉会長の指示の下、中川副会長が職務を代行することを想定。災害対策本部では、被災地の状況把握や関係省庁及び日本歯科医師会や日本薬剤

師会等の被災者健康支援連絡協議会構成団体との連携確認を行い、必要に応じたJMAT派遣についても検討が行われた。

(3)では、まず、発災直後に先遣JMAT(原則医療を行わず、現地の情報収集と医療ニーズの把握・評価に専念する)の派遣を要請。次に、複数の都道府県医師会に対して、通常のJMATの派遣に加えて、統括J

MATの派遣準備を要請した。

JMAT活動については、専用のサイトを作成しており、そこで派遣状況や資料を一括して管理するとともに、活動報告などの情報共有をすることとした。

また、実際に「きずな」や「ワイドスターII」を利用した通信実験や診療日報ツール「J-SPEED」による避難所にお

ける診療状況の報告実験も行われ、大きな問題も発生せず、スムーズな通信が実証された。

公務により途中から出席した横倉会長は、あいさつで、「日本は、地理的特性から、津波災害が発生した時、被災地への医療支援は大変困難である」と述べ、その中で情報共有を行い、全国から支援に駆け付けるためには、ICT(情報通信技

術)の活用が不可欠との認識を示した。

また、昨年9月に日医が防災業務計画及びJMAT要綱を改正し、「先遣JMAT」や「統括JMAT」などを新たに位置づけ、JMAT研修も開始したことを紹介した。

当日の参加者は、テレビ会議システムの利用者も含め総計で154名であった。



「ユネスコ生命倫理学講座 第13回生命倫理、医の倫理、医療法世界会議」が昨年11月27日から29日にかけて、世界医師会(WMA)、イスラエル医師会、世界精神医学会、世界教育連盟、イスラエルのハイファ大学国際保健・法律・倫理センター、イスラエル弁護士会、イスラエル医療法学会、国際医学学生連盟の後援の下に、イスラエルのエルサレムで開催された。

本講座は、2001年

にユネスコとハイファ大学の合意により同大学国際保健・法律・倫理センターに設置されたもので、その目的は、(1)生命倫理教育の向上のために教育研修機関の国際ネットワークを組織し活動すること(この目的のために、国・地域を基本とする支部(BIC)からなる、ユネスコ生命倫理学講座国際ネットワークが構築された)、(2)世界の医学校で必要とされる医療倫理教育のための

シラバス(授業課題)を改善すること——などである。

今回の会議は、生命倫理、医の倫理、医療法における情報や知識の交換、議論、講義、ワークショップ、データベースの活用におけるプラットフォームを提供することを目的として開催された。

同会議の議長からのWMAに対する出席要請を受け、横倉義武会長(WMA前会長)は、星北斗参与(WMA理事)、オトマー・クロイバーWMA事務総長、レオニード・エイデルマンWMA会長(イスラエル医師会前会長)、インド医師会「インド事務局長などと共に出席。参加者は、医師、弁護士、看護師、心理学者、倫理委員会委員、医学学生等を含めて約300名であった。

27日には、学術プログラムが分科会方式で行われ、終末期のシレンマ、自殺ほう助、終末期の意思決定における家族の立場、安楽死と医師のほう助、倫理的課題への挑戦をテーマにしたセッションに出席した。

その中では、ハーバード大学医学部のテリー・バード教授他の座長の下、イギリス、イタリア、イスラエル、中国の演者による講演が行われた。

会期中、横倉会長は、本年6月に予定しているユニバーサル・ヘルスカパレッジの推進を目的とした「Health Professionals Meeting(H2020)」について、クロイバーWMA事務総長と打ち合わせを行い、その方向性を確認した。

また、エイデルマンWMA会長主催夕食会では、WMAの今後のあり方、本年5月にイスラエルで開催されるWMAのイベント及びH20等について懇談した。

# 案内



## 医療政策シンポジウム2019

※同時通訳あり

◆日時：2月13日(水) 13時～17時  
 ◆場所：日医会館大講堂  
 ◆テーマ：医師の地域偏在

◆参加者：日医会員及び公募の一般参加者  
 ◆参加費：無料  
 ◆申込方法：各都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。一般の参加者は日医ホームページの専用サイト ([http://www.med.or.jp/people/info\\_event/seminar/008186](http://www.med.or.jp/people/info_event/seminar/008186))

る医師の地域偏在(仮)  
 (福井次矢聖路加国際大学学長)  
 ・パネルディスカッション  
 (座長：武田俊彦厚生労働省政策参与、パネリスト：ガッセン・アンドレアス、ドイツ連邦保険医協会長、河合雅司ジャーナリスト、福井次矢聖路加国際大学学長、横倉義武日医会長/前世界医師会会長)

◆主催：日医  
 ◆日時：2月17日(日) 午後1時～5時  
 ◆会場：日医会館大講堂  
 ◆参加者：日医会員  
 ◆参加費：無料  
 ◆申込方法：各都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。

◆問い合わせ先：日医総合医療政策課(☎03-3942-6514)(直)  
 ※当日は会館内に託児所を設置予定。希望者は参加申し込み時に連絡願いたい。

なお、シンポジウムの模様は、当日、希望する各都道府県医師会へTV会議システムにより配信する他、後日、「記録集」

を日医ホームページに掲載する。  
 ※本シンポジウムは、日医生涯教育制度の対象となる。

## 平成30年度母子保健講習会

◆主催：日医  
 ◆日時：2月17日(日) 午後1時～5時  
 ◆会場：日医会館大講堂  
 ◆参加者：日医会員  
 ◆参加費：無料  
 ◆申込方法：各都道府県医師会を通じて申し込み願いたい。

◆問い合わせ先：日医健康医療第二課(☎03-3942-8181)(直)  
 ※当日、会館内に託児所を設置する予定。利用希望者は申し込み時に併せて連絡願いたい。

◆主なプログラム：  
 第1日(2日) (大ホール)  
 I. オンライン診療の現状と将来展望  
 II. シンポジウム「医療分野のAIとIoT」(スカイホール)

第2日(3日) (大ホール)  
 I. 事務局セッション  
 II. 事例報告セッション  
 III. 日医ICT戦略セッション  
 IV. 全国保健医療情報ネットワークについて(スカイホール)

◆参加費：無料。ただし、懇親会参加者のみ7000円(税込)  
 ◆申込方法：原則、専用ホームページ(<http://www.med.or.jp/japanese/members/info/25/2018/>)から申し込み願いたい。

## 顔を見る医師、見ない医師

見るのは画面ばかり、患者の顔を見ない診察が増えていることに対する危惧が前号のプリズムに掲載された。横倉義武会長に届いた一般の方からの手紙である。



多く医療関係者も多いであろう。最近では受付や病棟の職員までも、画面に向かったまま患者や来客に返事をしている光景を目にする。傍目にも心地好いとは言えない。

当院も電子カルテである。導入に際しては医師の負担軽減のため、秘書(医師事務作業補助者)を多数配置した。診療報酬上の加算はあるが、人件費のかなりの

部分が病院の負担となる。しかしこれが奏功した。秘書達のシステム慣れは予想以上に早く、数カ月で我々のカルテ作業を代行できるようになった。そのお蔭でこちらは

電子カルテほどの製品も完成度が極めて低いが、それでも紙カルテには戻れないというのが実感である。

相手の顔を見る余裕が出た。暫くして、地元の新聞にお褒めの投稿がなされた。医師がパソコンの打ち込みのために、ずっと下を向いたままの診察に疑問を感じていたが、当院に来て顔を見て診察されたことに感激したとい

で現在検討が進められているネットワークの進展について議論するセッションを設けているので、ぜひ参加されたい。

◆問い合わせ先：日医健康医療第二課(☎03-3942-8181)(直)  
 ※本講習会は、日医生涯教育制度の対象となる。

## 平成30年度日本医師会 医療情報システム協議会

日医で最大規模の参加者を誇る標記の協議会を今年度も開催する。期間中は、「I. オンライン診療の現状と将来展望」で、医師の立場からオンライン診療の問題点等、今後の展開に関して議論する他、「II. シ

ンポジウム「医療分野のAIとIoT」では、日本のIoTの第一人者である坂村健INIAAD(東洋大学情報連携学部)学部長が講演を行う。また、翌日の「IV. 全国保健医療情報ネットワーク」では、日医の提唱

◆第二次申込締切：1月末日



## 日本医師・従業員国民年金基金 案内

### 受給者の方は源泉徴収票の確認を

平成30年1～12月の間に当基金より、年金を受給した方に、今月中旬頃源泉徴収票を送付する。確定申告に必要となるので、大切に保管して頂きたい。

国民年金基金の年金は、公的年金等控除が適用されるが、確定申告の際には、収入金額等欄の雑所得の「公的年金等」に記入する必要がある。0650)まで。

	大ホール	スカイホール
2日	I <input type="checkbox"/> オンライン診療の現状と将来展望	<input type="checkbox"/> 事務局セッション
	II <input type="checkbox"/> シンポジウム「医療分野のAIとIoT」	<input type="checkbox"/> 事例報告セッション
3日	III <input type="checkbox"/> 日医ICT戦略セッション	<input type="checkbox"/> サイボーグ型ロボット「HAL」について
	IV <input type="checkbox"/> 全国保健医療情報ネットワークについて	<input type="checkbox"/> 医師資格証の利用について