

日医ニュース

2019. 2. 5 No. 1378

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 www.info@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

- 定例記者会見 3面
- 第7回「日本医師会赤ひげ大賞」受賞者決定 5面
- 都道府県医師会だより 6面

平成30年度第3回都道府県医師会長協議会

多くの重要案件に対し 機に先んじて事に当たっていく決意を示す 横倉会長



会長あいさつ

協議会は小玉弘之常任理事の司会で開会。冒頭あいさつした横倉義武会長は、昨年末、日医が長年にわたり取り組んできた、①医療に係る消費税問題②成育基本法—の二つの課題に大きな進展があったと説明。今年も、医師の働き方改革、第30回日本医学総会2019中部、G20に合わせて開催するH20、消費税率

平成30年度第3回都道府県医師会長協議会が1月15日、日医会館大講堂で開催された。当日は、「2019年10連休中の医療提供体制の確保」「控除対象外消費税の問題」など、7県医師会から出された多岐にわたる質問並びに要望に対して担当役員から回答した他、日医から「医師の働き方改革」「風しんの抗体検査と予防接種」等について報告を行い、理解と協力を求めた。

の引き上げ、来年度診療報酬改定率を決定する予算編成に向けた議論等、重要な案件が目白押しであり、機に先んじて事に当たっていくとした。更に、今後の医療制度と財政規模について国民的議論として喚起していくことが重要だと指摘。引き続き、これらに対応すること国民医療の更なる推進に努めていくとして、一層の協力を要請した。

協議

(1) 2019年10連休中の医療提供体制の確保について

福岡県医師会からの、4月27日から5月6日までの10連休中の医療提供体制確保についての質問に対して、小玉常任理事

は、日医が昨年12月に実施したアンケートへの協力に対する謝意を表すとともに、都道府県行政の危機意識が全体的に低い等の結果を報告。その結果を基に、全国の地方行政に対して、危機意識を高め、都道府県・郡市区医師会との連携を強化するよう、改めて厚生労働省に指導を求めるとした。

により、体制を整えることが重要との考えを示した。

(2) 地域医療介護総合確保基金の医療、介護の申請方法の違いについて

宮城県医師会からの地域医療介護総合確保基金の医療、介護の申請方法の違いに関する質問には、江澤和彦常任理事が回答した。

同常任理事は、同基金の介護分については「介護分については、介護の申請方法の整備を求めている」と述べた。

(3) 新生児聴覚スクリーニング検査費用の国庫補助と関連法令整備の要望

新生児聴覚スクリーニング検査費用の国庫補助と関連法令の整備を求めている兵庫県医師会からの要望に対して、平川俊夫常任理事は、「乳幼児の聴覚障害は音声言語発達に重大な影響を及ぼすことから、全ての新生児を対象としたスクリーニング検査が無償で提供されるべきであり、地域による格差がなく、全国一律に検査が受けられる仕組みと公的支援が必要」という日医の考えを述べた。

更に、昨年成立した成育基本法では、政府に成育医療等基本方針の作成と、施策を実施するために必要な法制上、財政上

の確保のため、施設整備事業と介護従事者確保事業の区分を都道府県ごとの裁量で柔軟に取り扱えるようにすべき」との日医の指摘を踏まえ、平成30年度の各都道府県への配分、31年度予算についてもその配分において施設整備分と介護人材分の一体的な執行が初めて行われることを紹介。一定の評価をする考えを示した上で、「引き続き、国に対して強く申し入れを行うとともに、より効果的な活用方法を提案していきたい」と述べた。

また、「喫緊の対応が求められる介護人材の措置を義務づけていることを紹介。日医として、同方針の重要項目に新生児聴覚検査事業を盛り込むよう、強く働きかけていくとした。

その上で、各都道府県医師会に対しては、管内の市区町村における本事業に関して、さまざまな関係機関との連携体制を図るとともに、地域の実情に応じた施策に位置づけられるよう、積極的な活動を求めた。

(4) 医療ツーリズム病院を含む自由診療病院開設問題について

医療ツーリズム病院を含む自由診療病院開設問題に対する日医の見解を問う神奈川県医師会の質問には、釜淵敏常任理事

がまず、「自由診療の病院開設により、地域での

協議を開始していることを明らかにするとともに、「地域医療構想調整会議の協議結果が尊重されるよう、法令改正も視野に強く働きかけていく」とし、その実現に向けた協力を求めた。

(5) 災害医療体制について

秋田県医師会からの、JMAT(日本医師会災害医療チーム)の基本編研修の実習内容の短縮・変更②災害の亜急性期から慢性期を担う医療チームをJMATとして統一③後続のDPAT(災害派遣精神医療チーム)に対する公的補助—に関する質問・要望には、石川広己常任理事が回答した。

まず、①については、実習内容の一部短縮・変更の希望がある場合には、今期も引き続き、会内の「救急災害医療対策委員会」の下に設置するワーキンググループにおいて、個別に検討する方針であることを説明。

②の提案に対しては、都道府県医師会が災害急性期以降や慢性期を担当する都道府県内の医療チームをJMATとしてまとめ、実際の災害時には日医、被災地の都道府県医師会、統括JMATによるJMATとしてのコーディネート機能の下で活動することが、わが国

の確保のため、施設整備事業と介護従事者確保事業の区分を都道府県ごとの裁量で柔軟に取り扱えるようにすべき」との日医の指摘を踏まえ、平成30年度の各都道府県への配分、31年度予算についてもその配分において施設整備分と介護人材分の一体的な執行が初めて行われることを紹介。一定の評価をする考えを示した上で、「引き続き、国に対して強く申し入れを行うとともに、より効果的な活用方法を提案していきたい」と述べた。

（1面より）

の災害医療の充実につながるの考えを示し、理解を求めた。

③の要望に対しては、先遣隊と同じように重要な役割を果たすDPAAT

（6）住宅型有料老人ホームの問題点と対応について

国が行おうとしている在宅医療の推進及び受け皿づくりの方向性、有料老人ホーム等の指導・監督の在り方についての鹿児島県医師会からの質問には、江澤常任理事が回答した。

（7）なし崩しのオンライン診療拡大に歯止めを

特定企業の利益につながり、偏った受療行動を助長しかねないとして、オンライン診療のなし崩しの拡大への対応を求める山口県医師会からの質問には、松本吉郎常任理事が回答した。

同常任理事は、オンライン診療に関する平成30年度改定での経緯として、中医協における日医の主張や、未来投資会議など国の動きを紹介した上で、「特別なルールがないまま、電話等再診を利用する形で行われている実態もあったため、ルールづくりを行う必要があった」と説明。議論の結果、厳しい要件や施設

基準を設けた上で、限定的に保険適用とすることになったとした。今後は、自由診療も含む厚労省のガイドライン「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に関する改訂議論やオンライン服薬指導の要件に関する議論についても、厳しい姿勢で臨んでいくと強調。「中医協では、前回改定で保険導入したことによる医療現場の影響を調査・検証した上で、次回改定に向けた議論を行っていくことになる。今後も慎重に進めるべきであり、時間を掛けてしっかり検証し、対応していく」と述べた。

（8）公的医療機関における控除対象外消費税の問題

公的医療機関の控除対象外消費税の負担についての山口県医師会からの質問には、小玉常任理事が回答した。

同常任理事は、「医療機関の健全な経営があってこそ、地域医療が守られる。そして公・民について区別することなく、あらゆる医療機関に対して、公平に支援すること」を重視していることの本姿勢を示した上で、昨年8月に控除対象外消費税問題の解決に向け、日医、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会で合同提言を行った以降の日医及び医療界

の動きを解説。その結果、診療報酬の基本診療料の精緻化や設備投資への支援措置、各種基金の新設や増額等が盛り込まれるなど、現時点において全体で「医療に係る消費税問題」が解決されたとの考えを改めて示し、理解を求めた（本紙第1377号詳報）。

（9）医師の働き方改革について

昨年6月29日に働き方改革関連法が成立したことを受けて、松本常任理事が、医師以外の医療機関で働く人達に適用となる事項（①労働時間に関する制度の見直し②1人1年当たり5日間の年次有給休暇の取得義務づけ③月60時間を超える残業の割増賃金の引き上げ④産業医・産業保健機能の強化⑤勤務間インターバル制度の導入促進⑥フレックスタイム制による働きやすさのための制度の拡充）について説明し、注意を呼び掛けた。

また、医師の働き方改革については、宿日直や自己研鑽の取り扱い、医師の時間外労働規制など、現在、厚労省の「医師の働き方改革に関する検討会」で議論されている内容を紹介。その他、賃金等請求権に関する労働基準法の見直しに向けた議論が開始されたことに触れ、「しっかりと対応していきたい」とした。

同常任理事は、最後に、「今後も地域医療を支える医療機関の経営が安定し、地域の人々が新たな医療の恩恵を受けられるよう、医業に係る税制上の課題の解決を引き続き政府に求めていく」と述べ、都道府県医師会の更なる支援を求めた。

【平成31年1月15日時点における風しんの抗体検査と予防接種に関する厚生労働省による追加的対策の概要】

- 実施主体：市区町村
- 実施期間：平成31年より3年間
- 対象者：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性（全国）
- 実施内容（準備が整った自治体から以下の対策を順次開始）：
 - 抗体検査の実施（原則無料）
 - 市区町村より対象者に個別に書面を送付し、抗体検査の受診勧奨を行う。
 - 医療機関窓口等において上記書面を提示した者に対し、抗体検査を実施する。
 - ①②の実施に当たっては、特定健診や事業所健診の機会を活用できるようにするなど、抗体検査の実施体制を整備する。
 - 予防接種の実施（原則無料）
 - 抗体検査の結果、風しんに対する抗体価が十分でない者に対し、個別に書面により接種勧奨を行う。
 - 接種勧奨の結果、接種を希望する者に対し、MRワクチンの予防接種を実施する。
 - 夜間・休日の抗体検査・予防接種についても、可能な限り対応。

※③の実現のため、全国の市区町村と全国の医療機関・健診機関との間で契約の締結が必要。これらの契約を円滑に実現するための手段として、都道府県（または全国知事会）と都道府県医師会等の団体を取りまとめ者として集合契約を締結することが想定される。

（10）風しんの抗体検査と予防接種について

釜淵常任理事は、平成31年より3年間、昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性を対象として、原則無料で実施される風しん対策（①抗体検査②予防接種③夜間・休日の抗体検査・予防接種）についても、可能な限り対応）に関して報告。「個々の医療機関等と医療機関のある市区町村で契約を締結してもらう（平成31年措置）」とされたことを受けて行われる②支部が廃止されるため、審査委員会は本



■石川育成氏（元日医理事・元日医代議員会議長）

松本常任理事が、社会保険診療報酬支払基金の組織の見直しについて、①「規制改革実施計画（平成30年6月15日閣議決定）」において、「支部の最大限の集約化・統合の実現」を前提に集約化の在り方を検証し、それを踏まえた法案提出を行う（平成31年措置）」とされたことを受けて行われる②支部が廃止されるため、審査委員会は本

部の下に置かれることになるが、これまでと同様に、地域医療の特性等を踏まえた審査が行えるよう、設置場所は47都道府県となる——ことなどを求めた（右掲参照）。

氏（昭和5年岩手県出身。昭和30年岩手医科大学医学部卒業。昭和43年石川外科麻酔科クリニック開業。岩手県医師会理事・常任理事・副会長・会長を歴任後、平成30年6月から岩手県医師会名誉会長を務めた。平成8年4月から平成

10年3月、平成26年6月から平成28年6月まで日医理事を2期、平成10年4月から平成16年3月まで日医代議員会議長を3期、平成18年4月から平成24年3月まで日医代議員会議長を3期それぞれ務めた。平成29年に旭日中綬章を受章している。なお、3月3日（日）午後2時から盛岡市民文化ホール大ホール（マリオス内）〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通2丁目9番1号）において、岩手県医師会主催により「お別れの会」が執り行われる予定。

訃報

なお、協議会の冒頭に、第30回日本医学会総会2019中部の齋藤英彦会頭らから、改めて総会概要の説明とともに、総会参加への協力依頼がなされた。

日医 定例記者会見

1月9日

新年に当たつての

所感を披瀝



横倉義武会長は、今年初めての定例記者会見に臨み、新年に当たつての所感を述べた。

同会長はまず、昨年、西日本を中心とする記録的な豪雨や近畿地方を中心に甚大な被害をもたらした超大型台風、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いだことに触れ、JMATの派遣や支援金において、会員を始め多くの方々に協力して頂いたことに対し、謝意を表した。

その上で、統一地方選挙と参議院議員選挙が行われる12年に一度の選挙の年である本年は、重要な案件が目白押しであるとし、「困難な問題に対して、スピード感としなやかさを兼ね備えながら臨機応変に改革していく」と述べた。

働き方改革に関する改革案においては、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立の観点から議論することが肝要であるとした上で、「勤務環境改善により労働時間の短縮に取り組むが、上限時間の設定次第では地域医療確保に必要な労働時間との間に乖離が生じ、地域医療への影響が懸念される。『連続勤務時間制限』『勤務間インターバルの確保』『代償休暇』の義務化等を条件に、この乖離した部分を考慮した対応が必要である」との考えを示した。

更に、4月の統一地方選挙について、「選挙を通じて地域において医療政策が浸透するよう期待している。統一地方選挙において保守が割れたり、市民の理解が得られないと、その後続く参議院議員選挙に直結する恐れがある」と述べた他、7月の参議院議員選挙においても、社会保障に造詣の深い議員が多く当選することに期待を寄せた。

今後については、消費税率10%引き上げ後の社会保障の在り方の議論が必要であり、人生100年時代に向けて国民全体で合意の上、納得を得られる負担と給付を導き出すべきとする一方、11月頃から本格化する予算編成に向け、「国民が必要とする医療が過不足なく提供され、医師を含む医療関係者が働き方改革に基づいて健康に働ける環境整備を進めることができる人件費の在り方を示し、政府・与党に理解を求めていく」との意向を

示した。横倉会長は、最後に、「急激な環境の変化の中で、変えてはならない医療の本質の部分と、技術の進歩に応じて変えていかなければならない部分をしっかり峻別し、医師会が先頭に立って政策を推進していく」との抱負を述べた。

10連休が 国民生活に支障を 来さないよう努める



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」が成立し、4月27日から5月6日までが10連休となつたことを受けて、日医が都道府県医師会を対象として実施したアンケート結果を紹介しながら、10連休が国民生活に支障を来さないよう、対応していく方針を改めて示した。

同常任理事は、まず、アンケートの結果について、「(1) 昨年12月28日までに40件の回答があったが、都道府県行政の危機意識が概して低く、都道府県医師会による評価は、この設問に対する回答のあった38件中5件(13.2%)が「危機意識は極めて低い」、19件(50%)が「低い、不十分」であった、(2) 逆に危機意識を高く持っている」と評価されたのは6県程度連携がとられているケースも見られたことなどを説明した。

また、厚生労働省とは、確保や、卸・調剤等を含む関連事業者と一体となった体制づくりという課題の指摘や、公立・公的医療機関について、政策医療の観点から、民間医療機関との役割分担を前提として、10連休対策を求める意見もあったことを紹介。「特に、初期・二次救急医療については、通常よりも手厚い体制が必要になると考えているが、アンケートの結果を見ると、通常のゴールデンウィークと同様の体制をとっている地域が多く、一部では、体制強化を図る所も見られた」と述べた。

平成31年度 税制改正大綱における 要望実現項目を説明

小玉常任理事は、日医が昨年8月に「平成31年度医療に関する税制改正要望」として取りまとめた16項目のうち、与党が同年12月14日に決定した「平成31年度税制改正大綱(自由民主党・公明党)」に盛り込まれた要望実現項目(詳細は日医ホームページ「プレスリリース」参照)について説明を行った。

同常任理事は、まず、日医が取りまとめた16項目の要望事項について、その実現に向けて厚労省を始めとする関係各方面

に対して要望を行うことにも、与党税制調査会で検討に向けて、要望活動を継続的に進めてきたことを報告。

その結果、(1)「控除対象外消費税問題の解決」に向けた要望については、①基本診療料への精緻な配分と定期的な検証による対応②新たな二つの特別償却制度を含めた設備投資への支援措置——が記載された、(2)「制度の創設」については、個人版事業承継税制が創設され、個人立医療機関の贈与税・相続税に

おいて一定の措置がとられることになった他、防災・減災設備への投資について、個人立医療機関に適用可能な制度が創設されることになった、(3)「制度の存続」については、「社会保険診療報酬に対する事業税非課税、医療法人の自由診療分の事業税については、特別法人としての軽減税率」及び「いわゆる四段階制(社会保険診療報酬の所得計算の特例措置)」の存続がそれぞれ認められた、(4)「制度の延長等」については、中小企業の設備投資を促進する一連の税制措置が適用要件の見直し等を伴って2年延長された」と説明した。

また(1)については、「これらの要望が記載されたことで、非課税制度の現時点において、全体で、医療に係る消費税問題を解決した」との考えを改めて表明。加えて、検討事項として記載された「小規模企業等に係る税制の在り方の検討」については、給与所得控除などの「所得の種類に応じた控除」と「人的控除」の在り方を全体として見直すことを含め、所得税・法人税を通じて総合的に検討するとされていることから、小規模医療機関にとって、どのような方向に検討が向かっていくのか、注視していく考えを示した。

平成30年度日医会員数調査結果まとまる 会員総数は6年連続で増加

日医は、昨年12月18日開催の平成30年度第10回理事会で、日医会員数調査の結果（平成30年12月1日現在）を報告した。

それによると、会員総数は171,150人で、対前年比951人増、平成25年度から6年連続で増加していることが明らかとなった。

会員数の内訳は、A①会員83,414人（構成割合48.7%）、A②会員（B）会員39,037人（同22.8%）、A②会員（C）会員1,800人（同1.1%）、B会員43,650人（同25.5%）、C会員3,249人（同1.9%）となっている。

A①会員は120名の減少となったが、本年度より日医賠償責任保険料の引き下げに伴う会費の改定が行われたこと等により、A②会員（B）、A②会員（C）がそれぞれ435名、426名の増加となった。

また、A②会員（C）、C会員に関しては、日医の会費無料化に伴う効果が表われている都道府県も見られた。

なお、A①会員の内訳は、病院開設者が4,133人（構成割合5.0%）、診療所開設者が70,915人（同85.0%）、管理者が6,894人（同8.3%）、その他が1,472人（同1.8%）となっている。

今回の結果を受けて、総務担当の小玉弘之常任理事は「横倉義武会長の組織強化の方針の下、全国の医師会の協力により平成29年度に初めて17万人を超えることができたが、平成30年度も勤務医の入会が寄与することで会員数を増加させることができた。来年度も引き続き、組織強化に取り組んでいきたい」としている。

日本医師会会員数調査（平成30年12月1日現在）

都道府県 医師会	会 員 数					
	総数	A①会員	A②会員(B)	A②会員(C)	B会員	C会員
北海道	5,855	2,229	1,669	6	1,800	151
青森	1,262	670	265	3	219	105
岩手	1,643	682	255	27	573	106
宮城	3,389	1,456	975	72	844	42
秋田	1,560	596	136	7	748	73
山形	1,562	678	225	3	639	17
福島	2,682	1,076	578	0	889	139
茨城	2,493	1,385	517	4	481	106
栃木	2,236	1,154	339	0	599	144
群馬	2,038	1,298	428	5	307	0
埼玉	6,927	3,549	1,002	13	2,250	113
千葉	3,922	2,938	546	4	433	1
東京	19,287	9,911	2,464	165	6,682	65
神奈川	8,969	5,460	1,267	153	1,948	141
新潟	3,312	1,238	493	13	1,459	109
富山	1,172	684	139	32	315	2
石川	1,191	701	251	81	138	20
福井	1,045	449	284	4	253	55
山梨	1,035	532	108	0	351	44
長野	2,187	1,224	407	0	554	2
岐阜	2,767	1,284	271	1	1,113	98
静岡	4,157	2,249	685	0	1,189	34
愛知	9,980	4,635	1,258	107	3,419	561
三重	2,349	1,188	463	5	504	189
滋賀	1,250	842	186	0	222	0
京都	3,086	2,159	514	27	364	22
大阪	16,257	7,543	5,994	421	2,286	13
兵庫	8,629	4,545	2,538	118	1,417	11
奈良	1,863	1,037	328	0	498	0
和歌山	1,529	909	377	1	235	7
鳥取	715	399	141	6	163	6
島根	911	475	242	4	187	3
岡山	2,492	1,348	474	3	660	7
広島	5,583	2,273	2,566	175	542	27
山口	2,027	1,081	533	30	353	30
徳島	1,497	642	347	0	507	1
香川	1,778	722	444	0	599	13
愛媛	2,740	1,040	1,208	61	403	28
高松	1,313	496	498	20	299	0
福岡	8,625	3,926	1,573	85	2,698	343
佐賀	1,476	636	440	8	375	17
長門	3,316	1,173	1,421	7	595	120
熊本	3,085	1,308	697	12	990	78
大分	2,134	875	386	1	862	10
宮崎	1,810	788	314	3	596	109
鹿児島	3,973	1,168	2,245	90	470	0
沖縄	2,041	763	546	23	622	87
合計	171,150	83,414	39,037	1,800	43,650	3,249
構成割合(%)	100.0	48.7	22.8	1.1	25.5	1.9

A①：病院・診療所の開設者、管理者及びそれに準ずる会員
A②(B)：上記A①会員及びA②会員（C）以外の会員
A②(C)：医師法に基づく研修医
B：上記A②会員（B）のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員
C：上記A②会員（C）のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

平成30年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会 日医医師賠償責任保険制度の 充実に向けて意見交換



平成30年度都道府県医師会医事紛争担当理事連絡協議会が昨年12月13日、日医会館小講堂で開催された。

担当の城守国斗常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで横倉義武会長（松原謙二副会長代読）は、まず、46年目を迎えた日医医師賠償責任保険（以下、日医賠償責任保険）制度や、医療事故調査制度における「支援団体」としての取り組みに対する各都道府県医師会の担当役員に謝意を示した。その上で、「平成30年4月から勤務医・研修医の賠償責任保険料改定に伴い、会費の引き下げを行った結果、初年度から確実に若手勤務医の加入が増えている」とし、会費引き下げ後の加入状況を具体的な数字を交えながら紹介。「各都道府県医師会から大学や病院へ働き掛けて頂いたことが加入促進に有効であった」として、一層の協力を求めた。

更に、「日医賠償責任保険制度は会員にとって、不幸にして医療事故が発生した際の『安心の支柱』である」と強調し、より多くの会員が安心して医療が行えるように引き続き努力していく考えを示した。

続いて、担当事務局から、日医賠償責任保険制度の運営に関する経過及び同制度における介護医療院の取り扱いについて説明が行われた。

次に、前田順司南大法学科大学院教授（元東京高等裁判所総括判事）が「医事紛争と民事責任―医療過誤訴訟の審理構造と判断構造」と題し、医療機関が民事訴訟を起された場合の流れや判断基準、難解な専門用語等について解説。同教授は、「改正民法が2020年4月に施行予定となっている。医療過誤の判断構造は従前と変わらないとされているものの、今後の裁判例が注目される」と述べ、民法改正の影響を注視していく必要があるとした。

その後、日医参与である畔柳達雄弁護士が「医療紛争と刑事責任―重大な医療事故」と題し、「刑事責任及び損害の填補」と題し、弁護士視点での医療事故の見方やデータから見る刑事医療裁判についての歴史的経緯や現状を説明した。

同弁護士は、「医療紛争が最もこじれるのは、医療機関が逃げた場合である」と指摘した上で、「責任を持って話をできる立場の者が、正面に立って対応を行うことが重要である」と強調した。

神奈川・富山・福岡・愛知の4県医師会からの質問並びに意見・要望事項では、(1)日医賠償責任保険制度における長期免責部分の取り扱い、(2)100万円提出の際のサポーター体制、(3)裁判所への意見書提出の際のサポーター体制、(4)医療事故調査制度における地方協議会に係る経費の取り扱い―等に関する意見・要望に対し、城守常任理事からそれぞれ回答を行った。

続いて同常任理事が、医療事故調査制度に関する報告として、同制度開始からこれまでの報告件数や相談件数など、医療事故調査・支援センターが公表しているデータ等を基に現状を説明。現在は一日に約1件のペースで報告が行われており、病床数が多いほど報告件数が多い傾向にあるとした。

また、2019年10月から実施予定の医療事故調査費用保険の見直しについても説明を行い、①対象医療機関（会員）の拡大②保険金支払費目の拡大―から成る見直し内容を紹介した（本紙第1375号参照）。

出席者は89名で、テレビ会議システムにより18県医師会にも中継を行った。

日本医師会
総務課（人事・労務）03-3942-6481
介護保険課03-3942-6491
年金・税制課03-3942-6487
生涯教育課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03-3942-6483
情報サービス課03-3942-6440
情報サービス課03-3942-6482
医学図書館03-3942-6492
国際課03-3942-6489

日本医師会 赤ひげ大賞 受賞者が決定

城守国斗常任理事は1月9日の定例記者会見で、第7回「日本医師会赤ひげ大賞」の受賞者5名が決定したことを報告した。

本賞は、「地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当て、その活動を顕彰すること」を目的として、平成24年に日医と産経新聞社の主催により創設したもので、第6回からは太陽生命保険株式会社が特別協賛している。

昨年11月29日に開催した選考会で受賞者の選考を行い、19都府県医師会から推薦のあった20名の先生方の中から、秋田県医師会推薦の大里祐一先生、神奈川県医師会推薦の千場純先生、新潟県医師会推薦の堀川楊先生、長野県医師会推薦の橋上好郎先生、熊本県医師会推薦の緒方俊一郎先生の5名（順列は北から）に決定した。

同常任理事は、「今回の受賞者もこれまでの受賞者と同様に、優れた活躍をされている方々ばかりである」と述べ、受賞者の功績を称えた。

受賞者決定を受けて、横倉義武会長は、「候補者をご推薦頂いた都府県医師会の会長には感謝申し上げます。候補者は皆素晴らしい先生方で、選考は困難を極めたと感じている。各都府県医師会には、次回以降もぜひ協力頂きたい」と述べた。

また、今回の受賞者については、「まさに「赤ひげ大賞」の受賞者にふさわしい方々であり、本賞受賞を契機として引き続き地域医療にご尽力願いたい」とした。

なお、表彰式・レセプションは、3月15日に都内のホテルで開催する予定となっている（本紙で詳報予定）。

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」をご参照願います。

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。

⇒医師については応召義務等の特殊性を踏まえ、2024年度から適用※されます。
※適用される時間外労働の上限時間等は2019年3月を目途に検討中です。

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

受賞者の紹介

順列は北から。受賞者の年齢は2019年1月9日現在。

はしがみ よしろう 橋上 好郎 医師




93歳 長野県 医療法人 健生会理事長

往診を求められれば、いつでも、どこでも、誰の元にも駆け付け、24時間体制でお産から手術まで対応してきた。昨年まで村内4つの診療所を回り、山間部の地域医療を支え続け、93歳になった今も現役で介護老人保健施設に従事。幅広い医療技術、知識で住民の信頼も厚く、三代、四代続けて氏をかかりつけ医とする世帯も多い。

「患者は家族のような存在」をモットーに、身体だけでなく、患者の心も見つめながら一人ひとりに寄り添った医療を実践する村の名物先生。

おおさと ゆういち 大里 祐一 医師




82歳 秋田県 大里医院理事長

三代、120年にわたって地域住民の医療・保健・福祉の向上を牽引。「地域医療」という言葉が一般的でない時代から地域住民に寄り添う姿勢を貫き、山間の豪雪地帯を4輪駆動車で昼夜を問わず訪問診療を行い、働いている人達も受診できるように「日曜診療」も継続している。

阪神・淡路大震災発生時には、率先して避難所となっていた神戸市の小学校に入り、医務活動に当たった他、県議員を通過5期務め、県の医療政策の策定にも貢献した。

おがた しゅんいちろう 緒方 俊一郎 医師




77歳 熊本県 緒方医院院長

球磨郡内に2カ所しかない有床診療所の一つを、六代目として継承。先祖代々、情熱をもって地域に密着した医療活動を実践し、昼夜を問わず、遠い山間部であっても往診を続けてきた。

開業当初より園医、学校医、嘱託医を担うだけでなく、介護保険制度のなかった時代に、何度も県庁に掛け合うなど、特別養護老人ホームや介護老人保健施設の設立に向けて奔走した。その他、自院の敷地内に子ども達のための言語診療科を併設し、発育支援も行っている。

ちば じゅん 千場 純 医師




69歳 神奈川県 三輪医院院長

「患者さんと家族の気持ちに最期まで寄り添う医療」「頼まれれば断らない訪問診療」をモットーに多施設・多職種と連携の下、在宅医療を実践。在宅医療推進連携拠点「かもめ広場」を開設し、横須賀市と共に、在宅医療の推進に組織的に取り組んできた。

また、共助に着目し「支援する」「支援される」関係を構築し、「最期までわが家で過ごせるまちづくり」をライフワークとして、医院に「みんなあつまるしろいにじの家」を併設し、その実現に向け継続的な挑戦を続けている。

- 「日本医師会 赤ひげ大賞」選考委員 (順不同・敬称略)
- 羽毛田信吾 (昭和館館長／宮内庁参与)
 - 向井千秋 (宇宙航空研究開発機構特別参与／東京理科大学特任副学長)
 - 檀 ふみ (女優)
 - ロバート・キャンベル (国文学研究資料館館長)
 - 吉田 学 (厚生労働省医政局長)
 - 小玉弘之 (日医常任理事)
 - 城守国斗 (日医常任理事)
 - 松本 肇 (産経新聞社取締役)
 - 河合雅司 (産経新聞社論説委員)

ほりかわ よう 堀川 楊 医師



78歳 新潟県 堀川内科・神経内科医院理事長

治療困難で生活障害の重い神経難病の在宅療養患者に対する退院後の在宅ケアの重要性を早くから認識し、昭和53年に勤務していた病院に「継続医療室」を開設。ALS等の患者に対する訪問看護と往診を開始し、地域の医師、保健師、ヘルパーと協働の下、在宅医療を提供してきた。

その後、訪問看護ステーションと在宅介護支援センター（現在は居宅介護支援事業所）を併設した現医院を設立し、地域における退院後の受け皿の役割を担い続けている。

都道府県医師会だより

IPPNW（核戦争防止国際医師会議）の活動について

—広島県医師会—

広島と長崎に投下された原子爆弾は20万人以上の市民を無差別に殺害し、更に多くの人々を原爆後障害により苦しめることになった。

第二次世界大戦後には東西両陣営の対立が深まることも核兵器開発を加速し、両陣営が数万発の核兵器を保有するに至った。

一旦核戦争が始まれば人類が滅亡しかねない。このような冷戦の只中に米国とソ連の高名な心臓内科医であるバーナード・ラウン博士とエフゲニー・チャンフ博士が中心となって、医師の立場から核戦争を防止する国際組織が1980年に設立された。

現在は、世界61カ国に支部があり、医師、医学生、医療従事者などの会員は

数十万人に上る。

IPPNWの第1回世界大会は1991年米国バリエニア州エアリーで開催された。以後ケンブリッジ（イギリス）、アムステルダム（オランダ）、エスポー（フィンランド）、ブダペスト（ハンガリー）と各地で世界大会を行い、医師として核戦争によってもたらされる破滅的結果について知識を広め、人々の認識を高める活動を続けた。

その実績が認められ、1985年にはノーベル平和賞を受賞している。

IPPNW日本支部は広島・長崎両県医師会が中心となって1982年に発足した。その後、広島、長崎、奈良、京都、福岡、大阪、青森、山口、岐阜、三重、島根に府県支部を置き、IPPNW世界大会や北アジア地域会議

で「原爆被爆の実態と放射線被曝の後障害」について教育講演やポスター

展示を行い、核兵器の非人道性を世界にアピールし、核兵器廃絶への後押しを続けている。

2014年には、日本支部学生・若手医師部会」を設立し、若い世代へ活動のバトン

を渡せるよう積極的に支援を行っており、現在では若手医師が原動力となって活動が再活性化されつつある。

2017年5月には横倉義武会長（同年10月より2018年10月まで世界医師会長）がIPPNW日本支部代表支部長に就任し、同年9月にイギリスのヨークで開催されたIPPNW世界大会でスピーチを行った（本紙第1338号・第1346号既報）。

横倉会長の呼び掛けで日本支部の活動にも弾みがつき、佐賀・鹿児島・秋田・岡山・大分の各県医師会で新たな支部が創設された。現在、支部のない都道府県は、



2017年度総会より横倉会長がIPPNW日本支部代表支部長に就任した

IPPNWの活動の趣旨をご理解頂き、ご参画を願いたい。

IPPNW日本支部の活動の詳細については、同支部のHP (<http://www.hiroshima.med.or.jp/ippnw/>) をご覧下さい。

◆問い合わせ先：IPPNW日本支部事務局（広島県医師会内）
秋田・岡山・大分の各県医師会
68-1511、FAX 082-568-2112
ippnw-japan@hiroshima.med.or.jp



IPPNW



1985 NOBEL PEACE PRIZE

IPPNWロゴとノーベル平和賞受賞のマーク

南から北から

秋田県
秋田市医師会報
No.562より

コンパニオンバード

木村 善明

長男、二男が高校を卒業し三男だけが家に残っていた2013年初めの頃、仕事が終わって家に帰るとそれは何の前触れもなく家にいた。近所のペットショップに妻と三男が大好きな犬を見に行くと、二人とも一目惚れして買って来たのはなぜか犬ではなく黄色のセキセイインコだった。

くちばしに傷がついていたので、二千数百円が10000円にティスカウントされていたとのこと。鳥が10000円で、鳥かごや餌などの備品代が8000円ほどだった。生まれながらに力月経っており、人の手を怖がるので店員さんが手乗りにはならないだろうと言っていたらしい。

まさかかわが家の最初のペットが鳥になるとは夢にも思っていなかった。私の鳥のイメージは、身近なものではせわしく動き回る雀や狡猫に逃げ回るカラスであり、また奇妙な首の振り方をして歩き回り、たむろする野鳩の集団であった。つまり鳥をペットとして捉えた

ことはなく、どのように飼えばよいのかも分からなかった。しかし鳥は、ペットとして猫、犬、魚に続いて第4位という確たる地位を築いており、セキセイインコに関するいわゆる飼育本は山のようにある。これを参考にして、これを参考にして飼育していった。

三男が「おと名付け、家族の献身的な世話もあって2週間ほどでブランクに乗れるようになり、5カ月目にはかごの外に出ることができて、半年で肩に乗り、ついに手乗りとなった。自分の名前を寝言で話したりするようになり、かごの出入り口を開けておくと自由に家の中を飛び回るようになった。

5年経った今、P.T.Aはメスなので残念ながら言葉が話すことはできないが、お茶や水を器に注ぐ音の真似が抜群にうまい。朝は自分が起きていても家人が起きてくるまで鳴くことはなく、我々の食事の準備中は洗った野菜の中で遊び、食事の時はテーブルに飛んでくる。かごはほぼ開けているの

で、日中は自由に入出し、ほとんどかごの外にいて。従ってわが家の中は至る所に彼女の糞が落ちていて(緩くないのできれいにしまいで取れる)。寝る時間は正確で、20時前後には自分でかごに戻る。我々が出かける時は「ちょっとお出掛けしてゐるから待ってね」と妻が優しく言いながらかごの上に乗せると、自らかごに「ちょっとときみしそくに」戻っていく。車が自宅に戻る音で帰宅に気づき鳴き始める。

これらの行動は単なる条件反射だろうと思っていたが、調べてみると鳥の脳は高密度の神経細胞で形成されていることが知られており、一説には全ての生物の脳の大きさが人間と同じであったら鳥が一番賢いであろうとも言われている。そしてこのセキセイインコの本を聞いても巻頭に「とても賢い、感情豊か、愛情深い、好奇心が旺盛」と書かれている。

飼いだめた当初は、この30グラムにも満たない生き物がこのように優れた能力を持っているなど想像もしていなかったし、これほどまでに日々の生活に欠かせない愛しい存在になるとは思ってい

もいなかった。ちょうど子ども達が皆家を出る時期に重なっていたこともあって、夫婦二人でのちよっと物寂しい暮らしの中に大きな潤いをもたらしてくれている。妻と三男の「一目惚れ」には本当に感謝しかない。

今は動物を飼っている人が皆言うように、「うちの娘です」と言っている。セキセイインコの寿命は10年程度らしいので、P.T.Aも人生半ばというところ。お互いの行動を理解し合って、健康に気をつけてこれからも楽しい毎日を送りたいと思っている。(一部省略)

もういなかった。ちょうど子ども達が皆家を出る時期に重なっていたこともあって、夫婦二人でのちよっと物寂しい暮らしの中に大きな潤いをもたらしてくれている。妻と三男の「一目惚れ」には本当に感謝しかない。

今は動物を飼っている人が皆言うように、「うちの娘です」と言っている。セキセイインコの寿命は10年程度らしいので、P.T.Aも人生半ばというところ。お互いの行動を理解し合って、健康に気をつけてこれからも楽しい毎日を送りたいと思っている。(一部省略)

ペラのレコード)が販売されて、私も何枚か集めていました。

P.T.Aが低俗なテレビを擁護し始めた頃ですが、私は、「あたまのテッペンに毛が3本の……」とアニメソングを歌いながら遊び呆けており、既に毒されていました。

間もなくして、テレビ番組が白黒からカラーへと次々に移っていきました。カラーテレビと言っても、全ての番組がカラーではなく、一部の番組に限られていました。

NHKの人形劇「ひょっこりひょうたん島」もカラー放送でしたが、わが家のテレビは、まだ白黒のまま。どうしてもカラーで見たくて、友達とカラーテレビのある家を訪れ、玄関先で見させて下さいと懇願しました。全く知らないお宅でしたが、私達を家に上げ、ジュースまで出してくれました。そんな時代です。

「波をチャップチャップ」のテーマ曲と共に、画面にはほんのり色が浮き出てきました。よく見ないと分からないほどわずかで、私にはそれだけでも十分で、「カラーじゃ、カラーじゃ」と興奮しました。

あれからテレビの形やサイズは多様化し、高解像度の8K対応テレビも一般向けに発売されたようです。更に特別なメガ

ネも不要な立体テレビがそろそろ実用化されると聞きます。テレビを見ている家族や社会の人間関係も様変わりしてきます。過去ばかり振り返ってはいけな思いますが、白黒テレビの前で熱中した家族のことが初めてカラーテレビを見た時のことが懐かしく思い出されました。

広島県
広島市医師会だより
No.620より

白黒からカラーへ

佐久間 修

時は昭和30年代前半、高度経済成長の時代です。当時はブラウン管の白黒テレビ。サイズは14インチが定型で、価格は10万円前後だったそうです。森永ミルクキャラメルが8粒入り10円の時代でしたので、かなりの高価です。

その頃のわが家にはもちろんありません。夕食を片づけると、5人家族(両親と兄、姉、私)が近所のテレビのあるお宅へ押し掛けました。大人達は、力道山のプロレスをNHKの「ジェスチャー」や日曜夜の「シャボン玉ホリデー」は家族みんなで大笑いして見ていました。国産初のテレビアニメ「鉄腕アトム」が開始されると、その後はアニメの世界にはまりました。

ちなみに当時テレビアニメを中心に朝日ソノラマからソノシート(ペラペラのレコード)が販売されて、私も何枚か集めていました。

P.T.Aが低俗なテレビを擁護し始めた頃ですが、私は、「あたまのテッペンに毛が3本の……」とアニメソングを歌いながら遊び呆けており、既に毒されていました。

間もなくして、テレビ番組が白黒からカラーへと次々に移っていきました。カラーテレビと言っても、全ての番組がカラーではなく、一部の番組に限られていました。

NHKの人形劇「ひょっこりひょうたん島」もカラー放送でしたが、わが家のテレビは、まだ白黒のまま。どうしてもカラーで見たくて、友達とカラーテレビのある家を訪れ、玄関先で見させて下さいと懇願しました。全く知らないお宅でしたが、私達を家に上げ、ジュースまで出してくれました。そんな時代です。

「波をチャップチャップ」のテーマ曲と共に、画面にはほんのり色が浮き出てきました。よく見ないと分からないほどわずかで、私にはそれだけでも十分で、「カラーじゃ、カラーじゃ」と興奮しました。

あれからテレビの形やサイズは多様化し、高解像度の8K対応テレビも一般向けに発売されたようです。更に特別なメガ

新潟県
新潟市医師会報
No.565より

一人だけの、ト、ミ、ツ

阿部 尚平

千支もろ巡目を迎える時、身体のおちこちに不具合が発生するようだ。年末年始の大連休と1月初めの3連休の狭間に、1泊2日の検査入院をした。そんな時期のためか、県内有数のその病院でも、この時ばかりは7割位は空床で静かなものであった。

消灯前の8時頃、廊下を歩いていたら、「○○先生ですすよね？」とナーズに声を掛けられた。周りに人の気配はない。「ハイ、そうですか……」とこちらの○○先生ですか？「今は××で仕事をしています、以前は△△で○○医院をやっておりました」「やっぱりそうでしたか」

そして彼女ははるか遠くを見るまなざしになって、「一呼吸間があり、あの、あたしね、小学生の時にお腹が痛いって、学校、ズル休みしたことがあったんです。そして、先生の所に連れて行かれたんです。診察を待っている間、きつとズル休みがバテて、母にも先

生にも叱られると思ってビクビクしていました。診察が終わって先生に「心配しなくてもいいよ。今日は学校をお休みしてお家で様子をみていければ、明日はきっと元気に学校に行けるようになってるよ。だって、お腹痛いんだもんね」って言われました。先生にとってはこんなこと、砂漠の砂の一粒くらいのごとで、きつともうお忘れかも知れませんが、私の心の中にはとても大きなこととしてありました「そうですか……そんなことがありましたかね。もう20年以上も経ったので既に時効でしょうけど……」これは、シー。ずっとナイシヨにしておきましょうね「ハイ、その節はありがとうございました。今夜は勤、大変ですね。今夜はお世話になります。じゃあ、おやすみなさい」

ターン、タタンターン、タカタカタカタカと、時折聞こえる電車の音を子守歌にして、やがて私は、穏やかな夢の世界に入っていました。

案内



日本医師会 女性医師支援シンポジウム

in 広島

◆主催：日医、広島県医師会

◆日時：3月2日（土）
午後2時～4時（開場：午後1時）

◆会場：広島県医師会館
ホール（〒732-0057
広島市東区二葉の里3-2-3
☎082-568-1511）

◆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：氏名、所属、連絡先を明記の上、FAXまたはメールにて、下記宛てに申し込み願いたい。

◆申込締切：定員（300名）に達し次第締め切る。

2112、gaku@hiroshima.med.or.jp
※なお、当日は会場に託児所を設置（無料）予定。利用希望者は2月22日までに申し込み願いたい。

書籍紹介



抗悪性腫瘍薬コンサルトブック

薬理学的特性に基づく治療
（改訂第2版）

南博信 編



療法のとらえ方」で構成され、適応・副作用、作用機序・耐性機序、投与スケジュールの他、各薬剤の臨床薬理学的特徴、それに基づいた使用上のノウハウまでがコンパクトかつ明確に記載されている。

今回の改訂では、新たに登場した分子標的治療薬のほとんどが追加され、初版よりも内容、薬剤数も増えているにもかかわらず、各薬剤の使い方、副作用や現場で必要な臨床薬理のエッセンスはコンパクトにまとめられているため、その大きさはポケットに入るサイズが維持されている。

また、がん種ごとに標準的に使用されるレジメンのリストも最新のものにアップデートされており、大変使いやすい。がん薬物療法に携わる医師及びメディカルスタッフが、ハンドブックとして常に携帯して欲しい一冊と言える。

定価 5400円（税込）
発行 南江堂
☎03-3811-7239

なぜあなたの発表は伝わらないのか？

佐藤雅昭 著



本書は、『なぜあなたの論文が書けないのか？』『なぜあなたの研究は進まないのか？』の最新シリーズとして、学会発表を始めとするプレゼンテーションへの心構え、テクニック等をトラブルシューティングの視点から説明した解説書である。

自身の研究成果を世に送り出す手段として、論文と発表は両輪を成す重要な手段であり、研究成果を世に発表するには相手が伝わるプレゼンをするのが非常に重要になる。しかし、発表した後、その出来を振り返ることは少ないのではないだろうか。筆者は、でき

ているものになっていくことが大きな落とし穴であり、それに気づいていない発表者が多いことを指摘している。

本書には、著者が自身の発表や医学部生・大学院生の指導を行う中で注目した「発表をうまく伝えることの重要性」と独自の方法論が数多く盛り込まれており、医学領域にとどまらず、研究者やプレゼンの機会がある全ての読者に活用して欲しい一冊となっている。

定価 2484円（税込）
発行 メディカルレビュー社
☎03-3835-3049

医療&介護職場のルールBOOK

鷹取敏昭 監著
岡本真なみ 著
福岡みゆき



本書は、医療機関や介護施設のスタッフのための職場のルールブック全150カ条、ケーススタディ30事例を一冊にまとめた実践ハンドブックである。

「社会人としての常識」「仕事における基本姿勢と共通ルール」「職場における基本マナーとサービス」の3冊に分けて構成されている。この3冊は、職場の活性化に

お知らせ

本紙第1377号の書籍紹介欄に掲載しました『ことばセラピー』（上月英樹著）ですが、発行元に在庫がなく、増刷の予定もないとのこと。なお、通販サイト等では購入可能な場合もありますが、同じ発行元である西村書店（☎03-3239-7671）から新しく、同じ著者による『精神科医がつかっている「ことば」セラピー』が発行されているとのことですので、ご興味のある方はそちらもご検討下さい。 日医広報課

道の駅

全国各地に個性豊かな「道の駅」が増えている。「道の駅」は、市町村長等が国土交通省に申請し、登録される。毎年増え続けており、平成30年4月現在、全国で1145駅が登録されている。国土交通省によると、「道の駅」は、道路利用者への安全で快適な道路交通環境の提供と地域振興に寄与することを目的とし、基本的には休憩、

日本大震災で復旧、救援に向かう自衛隊・消防隊やボランティアの後方支援拠点として機能した経緯から、広域防災拠点として高度な防災機能を果たすとともに、沿岸被災地の海産物を販売するなど、被災地の復興支援も行っている。

また、中山間地域及びその周辺地域では、「道の駅」が公共交通モード間の接続拠点になっており、地域住民の生活の足

プスズム



沿岸被災地の海産物を販売するなど、被災地の復興支援も行っている。

また、中山間地域及びその周辺地域では、「道の駅」が公共交通モード間の接続拠点になっており、地域住民の生活の足

日本医師・従業員国民年金基金案内

加入員・受給者には、既に案内済みであるが、当基金を始めとする国民年金基金の多くが4月1日に合併し、「全国国民年金基金」となる。そのため、当基金では必要もない。また、税制上の扱いも従来どおりなので、未加入の方は合併後も引き続き、当基金への加入を検討頂きたい。

加入員・受給者には、既に案内済みであるが、当基金を始めとする国民年金基金の多くが4月1日に合併し、「全国国民年金基金」となる。そのため、当基金では必要もない。また、税制上の扱いも従来どおりなので、未加入の方は合併後も引き続き、当基金への加入を検討頂きたい。

加入員・受給者には、既に案内済みであるが、当基金を始めとする国民年金基金の多くが4月1日に合併し、「全国国民年金基金」となる。そのため、当基金では必要もない。また、税制上の扱いも従来どおりなので、未加入の方は合併後も引き続き、当基金への加入を検討頂きたい。