

日医ニュース

2024. 4. 20 No. 1502

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
https://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**
- 第12回「日本医師会赤ひげ大賞」表彰式・レセプション… 2～3面
 - 「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」第2回シンポジウム …… 4面
 - 診療所における新興感染症対策研修 …… 6面

第1回在宅医療シンポジウム

「在宅医療が支える暮らし～住み慣れた地域の中で～」をテーマに開催

本シンポジウムは、在宅医療への期待がますます高まる中、在宅医療を實踐するさまざまな立場からの取り組みを取り上げ、今後の在宅医療の提供体制や、あるべき姿について考えることを目的として初めて行われたものである。

当日は、江澤和彦常任理事の司会で開会。冒頭あいさつで松本吉郎会長は、「わが国では、『治し、支える医療』のニーズが高まる中、誰もが住み慣れた地域で、人生の最後まで自分らしく暮らすことを目指しており、在宅医療はその要の役割を担う不可欠な存在である」



第1回在宅医療シンポジウムが3月20日、「在宅医療が支える暮らし～住み慣れた地域の中で～」をテーマに、日本医師会館大講堂で開催され、在宅医療の推進のためには、医療・介護・福祉における多職種の連携が重要であることが改めて確認された。

と述べた上で、令和6年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定においても、医療・介護・福祉の連携の重要性がこれまで以上に示されたことと強調し、本シンポジウムが実現のきっかけとなることに期待感を示した。

基調講演

続いて、2名の講師による基調講演が行われた。

谷口倫子厚生労働省医政局地域医療計画課外來・在宅医療対策室長は、令和6年度から開始される第8次医療計画における在宅医療の体制整備

と述べた上で、令和6年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定においても、医療・介護・福祉の連携の重要性がこれまで以上に示されたことと強調し、本シンポジウムが実現のきっかけとなることに期待感を示した。

また、松戸市医師会の具体的な取り組みを例に挙げ、「在宅医療経験の深化が、かかりつけ医の機能を強化することにつながる」と指摘した。

小浦友行「ちやまるクリニック」院長は、令和6年能登半島地震の経験を踏まえた平時と有事の二つの事例を紹介した上で、平時の在宅ケアに求められることについて解説。その要旨は、プライマリ・ケアのAOCOC (Access to Care: 近接性、Continuity of Care: 継続性、Comprehensive Care: 包括性、Coordination of Care: 協働性、Contextual Care: 文脈性)と同じであり、「身近に未長く丸ごとみながら、あなたが必要とするときに、有事への備えと力を高めておくことが重要になる」と主張した。

また、医療的ケア児と家族の暮らしについては、「保育や教育、入浴、介護負担の増加や、親亡き後の見通し等の悩みが出てくる18歳の壁など、多岐にわたる課題がある他、医療的ケア児のきょうだいの支援も非常に重要になる。その解決のためにも多くの医師に小児在宅医療に取り組んで頂くことを望む」と述べ、課題解決に向けた支援と理解を求めた。

織田良正織田病院副院長・総合診療科部長は、地域医療、地域包括ケアシステムのネットワークの窓口の機能を担う他、薬剤師や管理栄養士等を病棟に配置し、多職種協働で入退院を支援したり、MBC (Medical Base Camp) を設置して、多職種協働で退院後の在宅生活までのケアを行っているなど、地域における自院の役割や取り組みなどを解説。今後については、在宅療養支援病院が地域包括ケアシステムにおけるネットワークのハブとなることで、地域在宅医療ネットワークの構築に向けて、在宅医療連携拠点である医師会在宅医療推進センターを中心に、「第8次医療計画での明確な位置付けと機能拡充」「入退院支援」「留米白十字訪問看護ステーション」所長は、自身が経験した三つの事例を基に、「その人らしく生きることに関する自身の考えを説明。地域包括ケアシステムを深化・推進する以外に、地域住民も含めた互助力が求められるとした他、「本人の意思を軸に、暮らしを医療と生活の両面から支えることが訪問看護師の役割でもあり、在宅医療の目指すところだ」と強調した。

その後は、フロアを交えた意見交換が行われ、最後に釜淵敏常任理事が「日本医師会としても、日本の在宅医療の更なる充実に向けて、引き続き、関係者の皆様と共に考えを深めながら、より一層取り組んでいきたい」と総括し、シンポジウムは閉会となった。

なお、本シンポジウムの模様は日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載されているので、ぜひご覧下さい。

その後、6題の講演が行われた。

川越正平あおぞら診療所院長/松戸市医師会会長は、かかりつけ医が在宅医療に取り組み意義を強調した上で、多疾病併存患者と最期まで伴走するために必要な三つの素養を取り上げるとともに、各地域における機能が強化されたかかりつけ医の比率を高めることを地区医師会として目指しているとした。

また、松戸市医師会の具体的な取り組みを例に挙げ、「在宅医療経験の深化が、かかりつけ医の機能を強化することにつながる」と指摘した。

小浦友行「ちやまるクリニック」院長は、令和6年能登半島地震の経験を踏まえた平時と有事の二つの事例を紹介した上で、平時の在宅ケアに求められることについて解説。その要旨は、プライマリ・ケアのAOCOC (Access to Care: 近接性、Continuity of Care: 継続性、Comprehensive Care: 包括性、Coordination of Care: 協働性、Contextual Care: 文脈性)と同じであり、「身近に未長く丸ごとみながら、あなたが必要とするときに、有事への備えと力を高めておくことが重要になる」と主張した。

また、医療的ケア児と家族の暮らしについては、「保育や教育、入浴、介護負担の増加や、親亡き後の見通し等の悩みが出てくる18歳の壁など、多岐にわたる課題がある他、医療的ケア児のきょうだいの支援も非常に重要になる。その解決のためにも多くの医師に小児在宅医療に取り組んで頂くことを望む」と述べ、課題解決に向けた支援と理解を求めた。

織田良正織田病院副院長・総合診療科部長は、地域医療、地域包括ケアシステムのネットワークの窓口の機能を担う他、薬剤師や管理栄養士等を病棟に配置し、多職種協働で入退院を支援したり、MBC (Medical Base Camp) を設置して、多職種協働で退院後の在宅生活までのケアを行っているなど、地域における自院の役割や取り組みなどを解説。今後については、在宅療養支援病院が地域包括ケアシステムにおけるネットワークのハブとなることで、地域在宅医療ネットワークの構築に向けて、在宅医療連携拠点である医師会在宅医療推進センターを中心に、「第8次医療計画での明確な位置付けと機能拡充」「入退院支援」「留米白十字訪問看護ステーション」所長は、自身が経験した三つの事例を基に、「その人らしく生きることに関する自身の考えを説明。地域包括ケアシステムを深化・推進する以外に、地域住民も含めた互助力が求められるとした他、「本人の意思を軸に、暮らしを医療と生活の両面から支えることが訪問看護師の役割でもあり、在宅医療の目指すところだ」と強調した。

その後は、フロアを交えた意見交換が行われ、最後に釜淵敏常任理事が「日本医師会としても、日本の在宅医療の更なる充実に向けて、引き続き、関係者の皆様と共に考えを深めながら、より一層取り組んでいきたい」と総括し、シンポジウムは閉会となった。

なお、本シンポジウムの模様は日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載されているので、ぜひご覧下さい。

令和6年能登半島地震による被災医療機関等に対する支援金 ご協力への御礼

日本医師会では、令和6年能登半島地震で被災された医療機関及び医療従事者への支援を通じて、被災地の方々の健康と生命を守るため、1月11日から支援金の受け付けを開始し、2月末に締め切らせて頂きましたが、全国の医師会並びに会員、国民の皆様から総額5億6,470万6,518円の支援金が寄せられました。

本支援金は、被災県医師会へお送りするとともに、残額につきましては、今後発生する可能性がある災害に備え、日本医師会の災害対策積立資産に繰り入れることといたします。

今回ご協力頂きました全ての皆様の篤志(とくし)に対しまして、改めて深く感謝申し上げます。



日本医師会

赤ひげ大賞

第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」表彰式・レセプション

地域医療に尽力する5名の大賞受賞者と14名の功労賞受賞者を顕彰



臨席され、受賞者らとの懇談が行われた。本賞は、現代の「赤ひげ」とも言うべき、地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に住民の生活を支えている医師にスポットを当てて顕彰することを目的に、平成24年に創設したものである。

前回より、赤ひげ大賞の選考に地域医療を志す医学生視点も反映させることとし、今回は選考委員として岐阜大学と佐賀大学の医学生が加わった。

その上で、19名の受賞者について、「いずれも、各地域において献身的に医療活動に従事され、患者さんの信頼も厚く、地域にとって欠かすことのできない方々ばかりで、一人の医師として改めて心から敬意を表する」と述べ、日本医師会としても引き続き、地道に地域医療を守っている医師達の活動を支えていくとした。

来賓祝辞では、公務で出席がかなわなかった岸田文雄内閣総理大臣がビデオメッセージを寄せ、「受賞された皆さんは、おのおのの地域において、在宅医療や救急医療を始め、地域の生活と密着して地域医療を支えて頂いている。崇高な使命感と行動力はまさに現代の赤ひげ先生であり、今回の受賞は、全国津々浦々で地域医療に携わっておられる医師の方々の励みとなるものである」と称賛。政府としては、地域ごとに必要な医療を必要時に受けられる体制を確保するため、昨年5月の医療法改正を踏まえ具体的な制度設計の検討を深めていくとし、「受賞された皆様の取り組み

がさまざまな地域で広がっていくよう後押ししたい」と述べた。

その後、選考委員でもある黒瀬巖常任理事が、選考の経過として、昨年6月1日付で日本医師会より都道府県医師会宛てに推薦依頼文書を発出し、選考委員で「候補者推薦書」による事前審査を行い、その結果を基に11月9日の選考会で受賞者を決定、本年1月10日に公表したことを報告した。

受賞された先生方は長年にわたり、地域住民の健康確保のために親身に取り組んでこられた方々ばかりであり、選考には困難を伴ったが、最終的には本賞にふさわしい方々を選考できたと考えている」と述べ、本賞が各地域の医師の励みとなり、地域医療の更なる充実や後進の育成へとつながることを期待するとした。

表彰では、5名の赤ひげ大賞受賞者の活躍をVTRでそれぞれ紹介した上で、主催者である松本会長が表彰状を、近藤哲司産経新聞社代表取締役社長がトロフィー並びに副賞を手渡し、各受賞者が謝辞を述べた（3面の「大賞受賞者が喜びを語る」参照）。

引き続き、赤ひげ功労賞の表彰に移り、14名の受賞者がスライドで紹介された後、代表して鳥取県の森本益雄医師に松本会長から表彰状が授与された。

閉会のあいさつに立った近藤産経新聞社社長は、「日本では人生100歳時代が到来しつつある。医療に求められる役割は病を治すだけでなく、健康に暮らしていくことができる時間をいかに長くすることができるとにまで広がっている」と

とした上で、その成否は地域医療を担うかかりつけ医が握っているとの認識を示し、更なる活躍に期待を寄せた。

引き続き行われたレセプションは、約180名の参列者の歓迎の拍手の中、松本会長と近藤産経新聞社社長の先導により、秋篠宮皇嗣同妃両殿下をお迎えして開式した。

来賓祝辞では、武見敬三厚生労働大臣（三浦靖厚労働大臣政務官代読）が、「地域医療には病気の治療だけではなく、地域の人々のさまざまな思いを受け止め、地域での生活を支える、治し支える医療が求められている。そしてそのような住み慣れた地域での生活を支えているのが、かかりつけ医の皆さんである」と述べ、厚労省としてはそのかかりつけ医機能が十分発揮されるよう、制度面

第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」（日本医師会・産経新聞社主催、都道府県医師会協力、太陽生命保険特別協賛）の表彰式を3月1日、都内のホテルで開催し、地域住民の健康の保持増進とまちづくりに尽力してきた5名の赤ひげ大賞受賞者と14名の赤ひげ功労賞受賞者の功績をたたえた。

また、引き続き行われたレセプションには、秋篠宮皇嗣同妃両殿下がご

表彰式

表彰式で主催者あいさつに立った松本吉郎会長は、令和6年能登半島地震に触れ、「今年は大変心痛む幕開けとなった。本会では、発災直後から

都道府県医師会の協力の下、「JMAT」という日本医師会災害医療チームを派遣しているが、今後の復興には何よりも、地域に愛情をもって尽くす医師の存在が欠かせない」と強調。

表彰では、5名の赤ひげ大賞受賞者の活躍をVTRでそれぞれ紹介した上で、主催者である松本会長が表彰状を、近藤哲司産経新聞社代表取締役社長がトロフィー並びに副賞を手渡し、各受賞者が謝辞を述べた（3面の「大賞受賞者が喜びを語



受賞者と懇談する秋篠宮皇嗣同妃両殿下

引き続き行われたレセプションは、約180名の参列者の歓迎の拍手の中、松本会長と近藤産経新聞社社長の先導により、秋篠宮皇嗣同妃両殿下をお迎えして開式した。

来賓祝辞では、武見敬三厚生労働大臣（三浦靖厚労働大臣政務官代読）が、「地域医療には病気の治療だけではなく、地域の人々のさまざまな思いを受け止め、地域での生活を支える、治し支える医療が求められている。そしてそのような住み慣れた地域での生活を支えているのが、かかりつけ医の皆さんである」と述べ、厚労省としてはそのかかりつけ医機能が十分発揮されるよう、制度面

お知らせ

第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」に関連した動画2本を日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。ぜひご覧下さい。

■第12回「日本医師会 赤ひげ大賞」表彰式
<https://www.youtube.com/watch?v=2Mfmhfhf-72c>



■BSフジ「密着！かかりつけ医たちの奮闘 ～第12回赤ひげ大賞受賞者～」
<https://www.youtube.com/watch?v=ufdpR-HfDjk&t=533s>



くから支えていく意向を示した。

選考委員でもある羽毛田信吾氏（恩賜財団母子愛育会会長）による乾杯のあいさつ後は、秋篠宮皇嗣同妃両殿下は、受賞者、選考委員、医学生等のテーブルを回りつっこ懇談され、長年の地域住民への献身と功績をたたえられた。

そして、喜びの拍手が鳴りわたる中、再び松本会長らの先導により、ご退場された。

その後、会場では、本事業に特別協賛している太陽生命保険の副島直樹代表取締役社長のあいさ



大賞受賞者に質問する医学生

つと、「医学生から赤ひげ先生への質問」が行われた。

質問コーナーでは、5名の大賞受賞者と、選考委員として参加した岐阜大学の医学生5名、佐賀大学の医学生4名が登壇。地域医療を志す医学生からの質問に、受賞者は自らの経験を踏まえ、体力づくりの重要性や地域医療ならではの喜び、多職種それぞれと同じ目線でチームづくりをする大切さなどを語った。

大賞受賞者が喜びを語る

千葉県の清水三郎医師は、開業以来、産婦人科と救急外来を中心に地域医療に向き合う中で2006年に夜間救急医療体制の崩壊が起きたとし、行政と協力するとともに住民とも対話を重ねて夜

した。

奈良県の武田以知郎医師は、自治医科大学を卒業後、最新の医療を携えてへき地を良くしようとする切迫した地域医療を通して、「病を診る、人を診る、地域を診る」ということを教えてもらった」と回顧。孤独になりがちな状況を改善すべく、代診のシステムやインターネットを用いた情報共有、地域医療の研修受け入れなどに取り組んできたことにも触れ、「今回の受賞を契機として、

福岡県の北野明子医師は、小児科医としての48年の経験を基に、「子どもの疾患は感染症が主であり、アレルギー疾患や心身症が増え、育児も両親で」という時代に変化した上で、保護者の負担軽減や子どもの健やかな成長に寄与すべく、病児保育施設、親子支援館、保育園を開設してきたことを説明。「今後も、子ども達の輝かしい未来のために寄り添っていきたくて意気込みを語った。

日本医師会事務局長に宮寄雅則氏が就任



長に就任することを3月19日に開催した令和5年度第12回理事会で決定し、4月1日付で発令した。

日本医師会は、新村和哉事務局長の退任に伴い、宮寄雅則（みやよきまさのり）氏が新事務局長に就任した。

宮寄局長は、昭和37年生まれ、東京都の出身。昭和62年慶應義塾大学医学部を卒業後、厚生省当

時）に入省。その後は、健康局長、生活習慣病対策室長、保険局医療課長、大臣官房審議官、社会・援護局障害保健福祉部長、健康局長などの要職を歴任。その後、国立保健医療科学院院長を令和3年10月まで務めていた。

学部の卒業後、厚生省当時に入省。その後は、健康局長、生活習慣病対策室長、保険局医療課長、大臣官房審議官、社会・援護局障害保健福祉部長、健康局長などの要職を歴任。その後、国立保健医療科学院院長を令和3年10月まで務めていた。

間救急の維持・再生を実現したことを述べ、更に、育児の不安を背景とした安易な救急車利用の状況を変えるべく、未就学児の保護者に対して子ども救急講習会を開催し、適正受診への理解を得てきたとし、今後も続けていく姿勢を示した。

「診療所が本当に安心できるよりどころでありたい」と思っていた」とし、そのために、何かあれば診療時間外でも頼れる存在であるよう、また、目の前の患者を心から受け止めるよう心掛けてきたと強調。一方で、医師である自身が患者に思いやられていた面もあったとし、「個人的な損得や好き嫌いの感情からの行動ではなく、真心を尽くすことでお互いが幸せになれる」との持論を述べた。

「赤ひげ大賞」受賞者（5名）

順列は北から 受賞者の年齢は2024年1月10日現在

清水三郎 医師



84歳 千葉県 清水三郎医院 院長

昭和56年の開業以来、千葉県内の医師数が最も少ない医療圏で医療に従事。地域の課題であった二次救急医療体制の空白日解消に取り組み、破綻の危機に瀕していた夜間救急医療体制の拡充に尽力してきた。平成21年からは、小学校入学前の小児の保護者を対象にした「子どもの救急講習会」を開始。夜間に子どもの具合が悪くなった時の対処方法や適正受診の必要性などについての理解を広げ、夜間救急診療所で働く医療従事者の負担軽減にもつながっている。

武田以知郎 医師



64歳 奈良県 明日香村国民健康保険診療所 管理者

自治医科大学を卒業後、へき地など一貫して奈良県内の地域医療に従事。初期研修医や総合診療専門医の地域研修など、後進の育成にも積極的に携わる。平成22年に同県明日香村に着任してからは村民のかかりつけ医として尽力、「イチロー先生」と呼ばれるなど、村民の信頼も厚い。在宅医療、多職種連携、医学教育、ACPなど地域医療をめぐる課題解決にも取り組み、令和5年には、同村の人々の暮らしを守る姿がドキュメンタリー映画にもなった。

安福嘉則 医師



76歳 岐阜県 関市国民健康保険洞戸診療所 医師

医師の定着しなかった山間地域の国保診療所に腰を据えるべく居を構え、以来41年間にわたり地域医療に心血を注いできた。隣接市町村への往診、訪問看護体制の整備や在宅医療、リハビリテーションの強化、学校保健にも取り組む。患者と医師・医療スタッフなどによるカラオケ大会の他、地域の伝統食文化を掘り起こした生活習慣病に対する食生活改善も展開。平成19年に自身が患った胃腫瘍も乗り越え、なお一層、地域住民とのふれあいを大切にしている。

北野明子 医師



72歳 福岡県 きたの小児科医院 院長

九州大学を卒業し、小児科講座に入局後、福岡市立こども病院・感染症センターで研鑽、南アフリカ共和国への留学を経て、昭和61年に開業し、一貫して小児医療に従事してきた。自身も3人の幼い子どもを育てながら、保育園児の生活習慣病予防健診や予防接種の啓発活動にも取り組み、平成12年には地域で初めてとなる病児保育室を開設。令和3年には病児保育室併設の企業主導型保育所「ピッコロ保育園」を設立するなど、多職種連携による子育て支援を実践している。

亀井克典 医師



66歳 愛知県 かわな病院在宅ケアセンター 長

医師不足地域の公的病院での勤務を経て出身地の名古屋に戻り、在宅医療を中心に地域医療・介護連携による都市型地域医療の構築に尽力。多職種ICT連携ツールを普及させ、かかりつけ医相互支援による在宅看取りサポートシステムを実現させた。平成31年には総合的な在宅ケア提供の拠点として在宅ケアセンターを設立。現在、訪問診療の患者数は800名、在宅看取りは年間250名を超える。在宅ホスピスにも取り組み、地域全体の緩和ケアの質の向上にも貢献している。

「赤ひげ功労賞」受賞者（14名）

順列は北から・敬称略

- | | | |
|------------------|-------------------|------------------|
| よこくら 横倉 稔明 (茨城県) | みずかみ 水上 潤哉 (神奈川県) | かわい 河合 邦夫 (福井県) |
| はら 原 まどか (山梨県) | ひきた 正田 順之 (静岡県) | まえざわ 前沢 義秀 (三重県) |
| かたやま 片山 久史 (京都府) | まつお 松尾 晃次 (和歌山県) | もりもと 森本 益雄 (鳥取県) |
| まつした 松下 明 (岡山県) | かじはら 梶原 四郎 (広島県) | すさき 洲崎 日出 (徳島県) |
| にし 西 征二 (鹿児島県) | まつしま 松嶋 顕介 (沖縄県) | |

量を極力小さくするため求められる対応方法を紹介します。その重要性を強調した他、変化していく法制度等への対応や職員研修の効果的な方法、働き方改革への対応の環境として、日本医学放射線学会等で『診療放射線技師へのタスク・シフト/シェアに関するガイドライン』を作成したことを報告した。

また、講演の冒頭には、ChatGPTに放射線防護等について質問した場合の回答を紹介し、「間違っではないものの援用程度にとどめる必要性がある」との認識を示した。

城戸輝仁愛媛大学大学院医学系放射線医学教授は、「循環器画像診断の最前線」と題して、簡便かつ非侵襲的に患者像を明示化できるツールとして、ヨーロッパやアメリカにおいては冠動脈CT・心臓CTの実施が第一選択とされる一方、日本では、心臓カテー

ル検査以上の結果を得られる等の理由から、冠動脈CTの実施数のみが2004年から右肩上がりが増え続けていることを報告した。

また、ハイリスクプラーク(脂質)の発見と予後予測については、放射線科医にとって煩雑で負担の大きな作業であったが、日本ではAIを活用することにより、プラークの状態や予後を正確かつ迅速に判定する技術として、世界に先駆け進展していること等を紹介した。

山田京都府立大学大学院教授は、「画像診断、最前線-放射線科医の不足はこの様にして生じた。そしてAIはその助けになりえるのか」と題して、放射線科医の不足が世界的な現象となっているが、特に日本では深刻な問題となっており、対人口比で見るとCT及びMR機器の数は多いが、放射線科医数が不足している中で困難な対応を迫られている。(2) AIは画像再構成や診断補助には有用だが、診断ツールとして用いるには克服すべき問題が数多くある。(3) AIの医療利用は今後も進んでいくが、どこかで歯止めを掛ける必要がある。(4) 日本ではAYA世代にも放射線検査が特に制限なく行われているので、放射線科医を加えたガイドラインの整備を検討する必要がある-といった意見が出された。

総括した釜淵常任理事は、「職業選択の自由との整合性を取りながら、いかに各診療科に必要な医師数を確保、養成するかという問題は喫緊の課題」との認識を示した上で、「どのような仕組みであればが国に導入することが可能で、関係者の賛同を得ることができているものか、早急に検討していかねばならない」と強調し、シンポジウムは終了となった。

会社役員だった父は、若い頃から仕事上の飲食が多く、比較的若い時期にDM(糖尿病)を発症し、私が医師になる頃にはインスリンの量を勝手に調整しながら暴飲暴食を繰り返していた。

晩年は、さすがに飲酒はしなくなったが高カロリーの食の好みは変わら

後悔

わらず、その傾向は変わらず、主治医も手を焼いていたようだ。

私も度々強い口調で注意したが、分かっていて言っているから改善はしなかった。

最終的に、やはり親子であるアルコール、高カロリーの食の好み、複数の内服薬を常用、メ



定している状況にあることを報告した。

また、放射線科領域におけるAIについては、現状では臨床現場で使用できるものはほとんどなく、日本の医療における問題点としては、(1) 医療が高度化しているにもかかわらず、診療科間の分業体制が不十分である、(2) AIと非専門医の組み合わせや、非専門医による読影等の問題が起きている、(3) 診療科を自由に選択することができないために放射線科医が選ばれない-ことを説明。いずれ専門医数をコントロールする必要があるのではないかとの認識を示した。

講演終了後、山田教授の司会の下に総合討論が行われた。

その中では、(1) 年々読影を要する画像が増えているもの、放射線科医の数は増えていない上に、働き方改革の推進が求められる中で困難な対応を迫られている、(2) AIは画像再構成や診断補助には有用だが、診断ツールとして用いるには克服すべき問題が数多くある、(3) AIの医療利用は今後も進んでいくが、どこかで歯止めを掛ける必要がある、(4) 日本ではAYA世代にも放射線検査が特に制限なく行われているので、放射線科医を加えたガイドラインの整備を検討する必要がある-といった意見が出された。

総括した釜淵常任理事は、「職業選択の自由との整合性を取りながら、いかに各診療科に必要な医師数を確保、養成するかという問題は喫緊の課題」との認識を示した上で、「どのような仕組みであればが国に導入することが可能で、関係者の賛同を得ることができているものか、早急に検討していかねばならない」と強調し、シンポジウムは終了となった。

令和5年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会 新会員情報管理システムのメリットを説明し 積極的な導入を求め

令和5年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会が3月25日、日本医師会館でWEB会議で開催された。

長島公之常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、都道府県・郡市区等医師会と協力し、さまざまな施策を行ってきたことに対して、父からあんなにも何かコントロールできていない自分では思っているが、家内からあれこれ言われる度に、父に對してもう少し寛容であれば良かったと後悔している。今日この頃である。(愚か者)

その組織強化施策の一つである新会員情報管理システムの構築について触れ、「このシステムを多くの医師会に導入・利用してもらうことで、組織強化がより一層進んでいくものと期待している」とその導入の意義を強調した。

当日の議事は、(1) 連絡協議会の趣旨、(2) 新会員情報管理システムの概要と今後の予定-についてであった。

(1)では、笹本洋一常任理事が、新会員情報管理システム構築の経緯として、①2016年から運用している現行の会員情報システムの老朽化や、年間4万枚以上発生する紙媒体での手続きの煩雑さなどの状況を鑑みて検討を開始した②2023年4月以降には、全国の都道府県医師会並びに郡市区等医師会に、アンケートや対面でのヒアリングを実施し、課題や問題点を整理した上で、システム構築ベンダーを選定した-ことなどを概説。その上で、2023年12月より開始した新システム構築プロジェクトについては「全医師会共通の取り組みとして認識して欲しい」と述べた。

(2)では、長島常任理事より、新会員情報管理システムの名称が「Medical Information System Information System」に決まったことが報告されるとともに、その概要と今後の導入スケジュールについての説明がなされた。

MAMISについては、システム内に三層構造(地域によっては四層構造)を実現することで、①医師自らが「Myページ」で登録情報を管理し、異動等のWEB手続きが可能になる②各医師会は所属会員の登録情報の管理と申請をタイムリーに把握できる-といったメリットがあることも、会員や事務局へのサポートのためコールセンターを設置する予定であることや、将来的に医師資格証との連携も視野に入れていることを説明した。

また、2025年3月頃追加予定の研修管理機能については、非会員も含めた医師が日本医師会の研修制度を利用することを想定し、「Myページから会員・非会員が受講可能な研修会を選択し、申し込みを可能とする」「取得単位・受講履歴が確認できる」「日医師生涯教育認定証や学習単位取得証が発行できる」「認定産業医・認定

健康スポーツ医・かかりつけ医師等の新規申請・更新申請の手続きが可能になる」など、さまざまなメリットを強調した。

今後のスケジュールについては、本年夏頃に一部の医師会に先行導入した後、体制を整えつつ、10月末頃に正式公開し、希望する医師会への導入を開始。来年3月末まで、それらの医師会への導入を始める。長が昨年春に実施したアンケートを始めとするさまざまな協力を改めて感謝の意を述べた上で、「MAMIS」の積極的な利用と導入に対する理解を求め、協議会は終了となった。



令和5年度都道府県医師会会員情報担当理事連絡協議会が3月25日、日本医師会館でWEB会議で開催された。

お知らせ

3月27日に行った定例記者会見の記事につきましては、日本医師会ホームページ掲載の「日医君だより」をご参照願います。

- ・「麻しん(はしか)の流行について」(釜淵常任理事)
- ・「小林製薬の紅麹関連製品摂取後の腎疾患等の発生事例について」(神村裕子常任理事)
- ・「令和6年能登半島地震に対する日本医師会の対応について」(細川秀一常任理事)

<https://www.med.or.jp/nichiionline/mailmagazine/>

また、日本医師会公式YouTubeチャンネルには過去の会見の動画も掲載しておりますので、併せてご覧下さい。

<https://www.youtube.com/channel/UCrZ632iTbtYlZ5S2CtGh6rA>

日本医師会広報課

能登半島地震における 日本医師会災害医療チームの 活動紹介動画を制作



日本医師会はこのほど、令和6年能登半島地震の被災地における「日本医師会災害医療チーム（JMAT）」の活動を紹介した「能登半島地震における日本医師会災害医療チームの活動」と題する動画2本（長編と短編）を、都道府県医師会や会員の先生方から提供を受けた写真の一部なども使用して制作し、3月21日から日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

今回の動画では、JMATの組織などについて説明している他、能登半島地震の被災地で行われた、避難者の巡回診療、被災地の診療所に対する支援、他の団体との連携・調整といったさまざまなJMATの活動を、実際に参加した医師達のインタビューも交えながら紹介しています。ぜひご覧下さい。

【長編：約14分】

<https://youtu.be/w6LzTvMjmRs>



【短編：約5分】

https://youtu.be/cR_6Q0N69lQ



また、本動画についてはご希望の方にデータ（MP4ファイル）を差し上げておりますので、(1) 所属機関、(2) 氏名、(3) 電話番号、(4) 使用目的—を明記の上、日本医師会広報課まで、タイトルを<動画「JMAT活動」希望>として、メールでお申し込み願います。※頂いたメールアドレス宛に動画のダウンロードURLをお送りしますが、データは2本まとめてとなりますことをご了承下さい。

申込・問い合わせ先：

日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp



診療所における新興感染症対策研修を初開催

診療所の新興感染症に対する総合力を 一層高めることを目指して

診療所における新興感染症対策研修が3月24日、日本環境感染学会の協力の下、日本医師会館で初めて開催され、午前と午後に分かれて、100名を超える参加者が実技実習などを行った。本研修は、参加者に都道府県及び市区医師会において、次の新興感染症のまん延時を想定した診療所における感染対策・発熱外来・自宅療養者居宅への往診、訪問診療等での感染症対策研修の企画・実施をしてもらう際に必要な知識・知見・技術を身に付けてもらうことを目的として、開催したものである。研修を開催するに当たって、日本医師会では会

内に「新興感染症対策研修検討委員会」（プロジェクト委員会）を設置。研修プログラムや研修実施方法等について検討を行ってきた。研修は釜淵敏常任理事の司会で開会。冒頭のあいさつで松本吉郎会長は、本日の研修を通して出された課題や提案を基に、今後の研修内容の充実と努めていく考えを示すとともに、本研修が全国の診療所の新興感染症に対する総合力の強化に寄与することに期待感を示した。引き続き、館田一博新興感染症対策研修検討委員会委員長／東邦大学微生物・感染症学講座感染病態・治療学分野教授が

本研修の趣旨について説明。「今回の研修で基本的な事項を再確認し、地域に持ち帰ることで診療所のリテラシーを高めてもらいたい」とした。

その後、事前にJMATieを利用して「新興感染症概論」「医療提供体制」「標準予防策」等に関する講義を受講してきた参加者は、「標準予防策」「PPEの着脱」「検体の採取」などの実技実習や、ゾーニングに関する机上演習を受講した。

研修を終え、釜淵常任理事は「今回のような実務研修を繰り返し行っていくことが大事になる」と強調し、日本医師会としても各地域の開業状況を視察しながら、取り組みを進めていく意向を示した。

また、3月でコロナ特例が終了することにも触れ、「現場では今後もコロナを念頭に置きながら対応しなければならぬこと」に変わりはなく、国には適切な対応を引き続き求めていきたいとして、理解を求めた。

最後にあいさつした茂松茂人副会長は「新興感染症に備えて、各医師会は国民の生命と健康を守る立場からしっかりと対応していかなければならない。そのためにも今回のような研修を横展開していくことが必要であり、各地域でもぜひ、伝達講習の開催をお願いしたい」と述べた。

万一の医療事故に備えての保険制度です

日医医賠責特約保険 日医A会員の任意加入

【2024年7月1日保険開始】分の加入受付及び更新手続きが始まります

加入を
おすすめする
日医A会員

法人の責任部分の賠償にも備えたい日医A会員

日医A会員以外の医師が起こした医療事故に対する、開設者・管理者としての賠償にも備えたい日医A会員

高額賠償の支払（1事故3億円、保険期間中9億円まで）に備えたい日医A会員



詳しくはこちら

保険期間：2024年7月1日から1年間

加入手続締切：2024年5月31日

所属の都道府県医師会（一部、地域によっては市区医師会）へ加入依頼書を提出して下さい。

問い合わせ先：公益社団法人 日本医師会医賠責対策課 ☎03-3942-6136（平日9:30～17:30）

日本医師会・日本医学学会合同記者会見

ゲノム医療法の基本計画に提言の反映求める



制などに取り組むことを求める。「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律」に関する提言をまとめたことを報告した。

今回の提言は、日本医学学会の下に設けられた「遺伝子・健康・社会科学研究委員会」でその原案が取りまとめられ、日本医学学会所属の142名分科会の意見を聞いた上で、日本医師会との共同提言として公表されたものである。

会見には、日本医学学会から門脇孝日本医学会長、福嶋義光日本医学学会「遺伝子・健康・社会科学研究委員会委員長／信州大学医学部特任教授、高田史男同委員会委員／北里大学大学院医療系研究科教授が、日本医師会から松本吉郎会長、角田徹副会長、黒瀬慶常任理事が出席。

冒頭、門脇日本医学会長は、今回の提言について、「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法

律（以下、ゲノム医療法）が昨年6月16日に施行され、現在、基本計画の策定作業が進められていることを踏まえ、そこに組み入れるべき事項を取りまとめたものになっていくと、共同提言を取りまとめた背景を説明。

続いて松本会長が、「医療界にとっても大変重要な内容であり、日本医学学会からの要請もあったことから、今回、共同提言を出すことにした」と公表に至る経緯を報告。ゲノム医療法は、ほとんど全ての医学・医療分野に関連し、関係する省庁も多数にわたることから、今後、日本医学学会と協力してゲノム医療法の基本計画に本提言を組み入れるべく、関係各方面に働き掛けていく考えを示した。

その上で、厚生労働省のみならず、文部科学省や総務省、経済産業省なども協力して、研究推進のための検討や、研究の足かせとなっている改正「定義」基本理念「国

また、各論では、「目的」

高田委員は、ゲノム医

療法が成立するまでの経緯を説明するとともに、「政府の強力なリーダーシップの下、本法の趣旨が医療に限定されることなく、国民の健康と安全、幸福のため、幅広い領域にもれなく施策が及ぶ体制が構築されるよう、多方面からの更なるご支援をお願いしたい」と述べ、本提言がその一助となることに期待を寄せた。

でなく、3施設以上報告された項目が4項目あった」として、誤登録を防ぐよう注意を促した。

また、今回の結果については、①トレーサビリティ確認実施施設は年々増加しており、今後も定期的な確認が求められる

政局長があいさつを行った。

あいさつの中で松本会長は、本年7月3日に日本医師会初代会長である北里柴三郎氏の肖像をデザインした新紙幣が発行予定となっていることについて、「100年以上前から予防医学の重要性を説かれた北里先生の志を受け継ぎ、治療を中心とした医療のみならず、予防・健康づくりにも引き続き貢献していく」とした上で、「同氏の生きざまを、大正時代と比べ平均寿命が大幅に延びた今日、患者さんに質の高い医療を提供するために、病院の検査部門や衛

生検査所の検査結果が医師にとってはますます重要になっていく」とし、本報告会が、臨床検査精度の更なる向上に資するものとなることに期待を寄せた。

引き続き、3200施設が参加した第57回臨床検査精度管理調査に関する、(1)臨床化学一般検査1、(2)臨床化学一般検査2、(3)臨床化学一般検査3・糖代謝・尿酸検査、(4)酵素検査、(5)脂質検査、(6)腫瘍マーカー、(7)甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子、(8)血液学的検査、(9)測定装置利用の動向、(10)総括—について、日本医師会臨床検査精度管理検討委員会委員による講評の後、総合討議が行われた。

総括では、高木康委員長が、アンマッチ例が報告された施設数について「昨年よりも悪化した項目が増えるばかりでなく、3施設以上報告された項目が4項目あった」として、誤登録を防ぐよう注意を促した。

また、今回の結果については、①トレーサビリティ確認実施施設は年々増加しており、今後も定期的な確認が求められる

お知らせ

日本医師会と日本医学学会で取りまとめた『「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律」に関する提言』の全文は日本医師会ホームページでご覧頂けます。ぜひご覧下さい。

https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20240313_3.pdf



けるゲノム医療法の基本計画の策定をにらみ、多数の関係省庁が関与した上で、研究の推進や改正個人情報保護法の見直し、遺伝子の充実、遺伝子検査ビジネスへの適切な規

定をにらみ、多数の関係省庁が関与した上で、研究の推進や改正個人情報保護法の見直し、遺伝子の充実、遺伝子検査ビジネスへの適切な規

冒頭、門脇日本医学会長は、今回の提言について、「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法

令和5年度（第57回）臨床検査精度管理調査報告会

臨床検査室等の検査精度向上を目指して



令和5年度（第57回）臨床検査精度管理調査報告会が3月8日、日本医師会館大講堂で開催された。

江澤和彦常任理事の司会で開会。松本吉郎会長と浅沼一成厚生労働省医

予防・健康づくりにも引き続き貢献していく」とした上で、「同氏の生きざまを、大正時代と比べ平均寿命が大幅に延びた今日、患者さんに質の高い医療を提供するために、病院の検査部門や衛

生検査所の検査結果が医師にとってはますます重要になっていく」とし、本報告会が、臨床検査精度の更なる向上に資するものとなることに期待を寄せた。

引き続き、3200施設が参加した第57回臨床検査精度管理調査に関する、(1)臨床化学一般検査1、(2)臨床化学一般検査2、(3)臨床化学一般検査3・糖代謝・尿酸検査、(4)酵素検査、(5)脂質検査、(6)腫瘍マーカー、(7)甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子、(8)血液学的検査、(9)測定装置利用の動向、(10)総括—について、日本医師会臨床検査精度管理検討委員会委員による講評の後、総合討議が行われた。

総括では、高木康委員長が、アンマッチ例が報告された施設数について「昨年よりも悪化した項目が増えるばかりでなく、3施設以上報告された項目が4項目あった」として、誤登録を防ぐよう注意を促した。

また、今回の結果については、①トレーサビリティ確認実施施設は年々増加しており、今後も定期的な確認が求められる

予防・健康づくりにも引き続き貢献していく」とした上で、「同氏の生きざまを、大正時代と比べ平均寿命が大幅に延びた今日、患者さんに質の高い医療を提供するために、病院の検査部門や衛

生検査所の検査結果が医師にとってはますます重要になっていく」とし、本報告会が、臨床検査精度の更なる向上に資するものとなることに期待を寄せた。

引き続き、3200施設が参加した第57回臨床検査精度管理調査に関する、(1)臨床化学一般検査1、(2)臨床化学一般検査2、(3)臨床化学一般検査3・糖代謝・尿酸検査、(4)酵素検査、(5)脂質検査、(6)腫瘍マーカー、(7)甲状腺マーカー・感染症マーカー・リウマトイド因子、(8)血液学的検査、(9)測定装置利用の動向、(10)総括—について、日本医師会臨床検査精度管理検討委員会委員による講評の後、総合討議が行われた。

総括では、高木康委員長が、アンマッチ例が報告された施設数について「昨年よりも悪化した項目が増えるばかりでなく、3施設以上報告された項目が4項目あった」として、誤登録を防ぐよう注意を促した。

また、今回の結果については、①トレーサビリティ確認実施施設は年々増加しており、今後も定期的な確認が求められる

氏は昭和21年生まれ。昭和45年東京慈恵会医科大学卒業後、医療法人慈啓会白澤病院を創業。平成22年4月から令和2年6月まで栃木県医師会長を務めた。

また、平成28年6月から平成30年6月まで日本医師会理事を、令和2年6月からは日本医師会代議員会副議長を務めていた。

令和4年に旭日小綬章を受章している。



3月21日死去、78歳。通夜が3月28日、葬儀・告別式が29日に栃木県宇都宮市内で執り行われた。喪主はご令室、寮子様。

計報

■太田照男氏（前栃木県医師会会長／日本医師会代議員会副議長）

勤務医のページ



すべての医師が公私ともに輝くために『妊娠に際し職場のみんなで読むマニュアル』

京都第二赤十字病院消化器内科 / 京都府医師会理事 堀田祐馬

1. 妊娠出産に関する情報はアクセスしづらい

以前に勤務していた職場で、後輩の女性医師から相談を受けた。それは、「妊娠したが、安定期でもないし、他の先生にはまだ言いたくない。しかし、放射線業務や当直、オンコールは胎児のために制限した方が良くないならそうしたい。ところが調べれば調べるほど、何が正解なのか分からない」という趣旨のものであった。

性別や背景にかかわらず、医師が仕事とプライベートの両方において充実した人生を送るべく、働き方改革が進められている。しかし、そのような社会の流れにもかかわらず、医師（特に女性医師）の働きに不向きな職場において、今なお解決にはほど遠い。

更に、妊娠、子育て世代と、そうでない世代、そうでない生き方を選択した医師達との間にしばしば分断が生じている。

2. 医師の世界は令和に追いつく必要がある

令和の時代にあつて、本来であればもっと多様な選択肢があつて良いはずであるのに、そのような働き方、プライベートのあり方、生き方を認め合う価値観が共有されていくとは言い難く、医師の世界全体の感覚や制度が追いついていない現状がある。

3. 『妊娠に際し職場のみんなで読むマニュアル』

私は、2021年に京都府医師会の理事に就任し、ワークライフバランス委員会の担当となつた。ワークライフバランスとは対極の生活を送ってきた私は、それまで京都府医師会はこの委員会で積み上げてこられた議論や、子育てサポートセンターに代表される実績に圧倒された。何か自分にもできることはないかと考えていた時に、先の経験が思い出された。

また、それぞれの価値観は容易には変わらないが、私達医師同士がそれぞれの立場を知り、理解することで、壁が無くなり、互いに気持ち良く仕事をでき、より力を発揮できる医療社会の構築に貢献できるかも知れないと考えた。そのような趣旨で『妊娠に際し職場のみんなが読むマニュアル』の制作をワークライフバランス委員会に提案したところ、寛大な予算

を割いて頂けることになった。3名の強力な仲間を得てワークライフグループを立ち上げ、妊娠から産後の職場復帰、子育てまでを細かくカテゴリー分けし、専門家による総論と、多くの医師によるさまざまな体験談とで構成した。

私達が心血を注いで制作しているこのマニュアルは、WEBで閲覧できる（右上二次元コード参照）ようにしている。

妊娠可能年齢の世代を部下、同僚、上司にもつ全ての医師に「賢頂き、意識を令和時代の多様な価値観にアップデートする一助となれば幸いです。

妊娠に際し 職場のみんなで読むマニュアル



勤務医のひろば

香川で進める地域包括ケア

綾川町国民健康保険陶病院院長 / 香川県医師会常任理事 大原昌樹



在宅医療の需要の高まりを感じている。香川県医師会では、介護保険、在宅医療、認知症、プライマリケア、男女共同参画などを担当している。現在取り組んでいることは、総合診療の推進である。県内の勤務医は、総合的な視点を持った医師が多いと認識していたが、世代交代の時期を迎えている。臓器別専門医はもろろん必要であるが、地域では「何でも相談できる医師」が求められている。

もう一つは、「香川県地域包括ケアシステム学会」である。情報共有や職種間の相互理解が不十分と感じたことをきっかけとして始めたものであるが、医療介護関係団体の他、大学、四国厚生支局、経済産業局なども参加している。

学術集会は、大会長を各団体持ち回りとし、昨年度は香川大学長、今年度は看護協会会長であった。各団体がそれぞれの役割を再認識できると考えている。

お知らせ

今号には、令和6年度診療報酬改定の概要を説明した付録「改定診療報酬点数表の概要（令和6年6月1日実施）」を同梱しています。ぜひ、ご活用願います。

問い合わせ先：日本医師会医療保険課 hoken@po.med.or.jp

不確実な将来に、今こそ、

税優遇を活かして老後に備えるー

国民年金基金

国民年金（老齢基礎年金）に上乗せする「公的な年金制度」です

- 掛金は全額社会保険料控除の対象
- 受け取る年金にも公的年金等控除が適用
- 遺族一時金は全額非課税

【ご加入条件】

- 20歳以上60歳未満の国民年金第1号被保険者の方
- 60歳以上65歳未満の国民年金に任意加入している方

※主に、個人立診療所の医師・従業員・ご家族などとなります。
※日本医師会年金（医師年金）に加入している方もご加入できます。



お問い合わせは下記どうぞ

全国国民年金基金

日本医師・従業員支部

☎ 0120-700650

HP上で24時間、資料のご請求・シミュレーション・加入申出のお手続きができます!

日本医師・従業員支部は、「日本医師会」を設立母体とする日本医師・従業員国民年金基金が移行した医師・医療従事者のための職能型支部です。