

日医ニュース

2023. 3. 20 No. 1476

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

- 定例記者会見 2面
- 日本医師会オンラインセミナー「女性の健康課題を考える」の動画が完成 3面
- 令和4年度日本医師会医療情報システム協議会 4~5面

具体的な要望事項

- 一、次の感染症に備えるため、改正感染症法(令和6年4月1日施行分)に基づく、病床確保や発熱外来等の協定締結に至るまでの医療提供体制維持への支援
- 一、地域の発熱外来診療体制の維持・充実のための支援
- 一、緊急包括支援事業のうち病床確保料等の必要な事業の継続
- 一、地域医療介護総合確保基金による介護施設等のかかりまし経費等の支援策の継続
- 一、国民が医療機関にかかる際、検査や受診を受けない・受けられないといったことがないよう、高額な治療薬も含め、できるだけ国民負担がかからない支援
- 一、診療報酬上の特例の継続
- 一、医療機関が入院調整や健康観察を担うための新たな業務に対する診療報酬上の対応
- 一、介護保険施設をはじめ高齢者施設等に対する医療支援への対策
- 一、中小病院における要介護高齢者等の入院受入への対策

今回の要望書は、次の感染症も見据えながら、現在の体制を支えていかなければならないとの観点から取りまとめられたものである。

その中では、まず、日本医師会として、全国の都道府県医師会・市区医師会と共に、四病院団体協議会や全国医学部長病院長会議等の医療関係



松本吉郎会長は3月7日、釜范敏常任理事と共に厚生労働省を訪れ、加藤勝信厚労大臣に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後における財政支援を求める要望書を手交した。

団体、全国知事会等と連携しつつ、国民・患者のため、類型変更後も最善の医療が提供できる体制の構築に引き続き努めていく考えを説明。

松本会長

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型変更後における財政支援を

加藤厚労大臣に要望

支援が引き続き必要になるとしている他、新たに、(1)これまで保健所や地方自治体に対応してきた入院調整や健康観察を医療機関が担うことに対

する報酬上の対応や財政支援、(2)オミクロン株が主流となって以降、要介護高齢者の感染が増加し、医療機関に介護の負担が増していることか

ら、介護保険施設等における医療支援の充実や中小病院が入院を引き受けられ

ためとして、別掲の九つの事項の実現を強く求め

ている。

要望書手交後の会談の中で、松本会長は5類に変更になることで、入院調整に関する医療機関の負担がより増えることに懸念を示し、その対応を要請。その上で、日本医師会として引き続き、コロナの感染再拡大に備え、できるだけ多くの医

療機関にコロナ患者に対応してもらえるように努めていく考えを伝えた。

釜范常任理事は、「類型変更後も医療機関のコロナに対する感染対策は変わるわけではないのに、国からの支援がなくなってしまつのではと多くの会員の先生が不安に感じている」として、「国にはそれらの先生方に安心を与える対応をお願いしたい」と述べた。

これらの要望に対して、加藤厚労大臣は一定の理解を示し、厚労省としてもしっかりと対応していく考えを表明。入院調整に関しては、コロナに限らず、通常時から入院調整が行えるシステムを構築していく必要があるとの考えを示し、日本医師会にその構築に向けた協力を要請した。

「第31回日本医学学会総会2023東京」記者発表会

本年4月の開催に向け

総会の内容を説明



「第31回日本医学学会総会2023東京」記者発表会が2月22日、日本医師会館小講堂で開催された。

本総会は、「ビッグデータが拓く未来の医学と

会期終了後にはオンデマンド配信で聞き逃した講演等を聞くことができるなどの新しい取り組みが行われることに触れ、「普段診療に忙しい先生方には大変喜ばれるのではな

いかな」との認識を示すとともに、ダイバーシティ推進委員会や若手の医師で構成するU40委員会による企画が行われることにも言及。「医学界や社会に大きなインパクトを与えるものになる」として、その成果に期待感を示した。

また、一般の方々に対しては、「大変興味深い企画がたくさん用意されているので、ぜひ、この機会を利用して、医学の世界に親しんで欲しい」と呼び掛けた。

門田守人日本医学学会長は、「本総会を、医療を始めた社会全体の近代化をいかに図るべきなのか、医療界ばかりでなく、国民の皆さんと一緒に考える機会にしたい」と述べ、多くの国民が参加することに期待を寄せた。

引き続き、本総会の基本構想を説明した春日雅人第31回日本医学学会総会会頭(朝日生命成人病研究所長)は、「AI、IoT、ロボティクスなどの技術革新を核とした第4次産業革命が進行し、社会は歴史的な転換点を迎え、医学・医療も大きく変わろうとしている中で、未来の医学と医療のあり方を考える必要がある」と指摘。本総会をこれらの解決策を考えるための開かれた議論の場とするに意欲を示した。

門脇孝同準備委員長(虎の門病院院長)は、現地とWEBを併用したハイブリッド方式での開催となること、春日会頭の発案により、ダイバーシティ推進委員会を設けて企画が考えられたこと等本総会の内容を概説。また、ビッグデータをテーマとした学習漫画を制作し、博覧会場に配布する予定であることを明らかにした。

その他、南学正臣学術委員長(東京大学教授)からは、総会の五つの柱に基づいて行われる学術プログラムについて、岡

野栄之広報委員長(慶應義塾大学教授)からは、開会記念特別講演会(4月20日)や19のテーマからなる市民向けセッション(4月22、23日の2日間)の内容や、新型コロナウイルス感染症などをテーマとした医師向けの学術プログラムの一部を市民にも公開で行うこと等に関して、それぞれ説明がなされた。

また、青木茂樹展示委員長(順天堂大学教授)からは、「幅広い分野の健康情報・医療情報を集積したイベントである「博覧会」を4月15日から23日まで開催する(2)オンライン博覧会、医学史展については、既にオンラインで公開を始めていることなどの紹介が行われた。

本総会のプログラム等については、本総会の公式ホームページ(https://isoukai2023.jp/)をご参照の上、ぜひ、ご参加願いたい。

日本医師会

定例記者会見

3月1日

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更後の医療提供体制について



医療提供体制について

松本吉郎会長は、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更後の医療提供体制について、日本医師会の考えを説明した。

松本会長は最初に、「日本医師会として都道府県医師会・郡市区医師会と共に、また、病院団体等や全国知事会などと連携しながら、2カ月後に迫った新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に向けて、医療提供体制の確保に全力を尽くしていく」と強調。

関のコロナ対応への一層の参画など、患者を広く受け入れてもらうことを強く要請したと説明した。

また、定例記者会見などで「高齢者人口の多いわが国においては、エンデミックによる感染リスクのレベルは、可能な限り感染リスクのレベルが低い状態にとどまる状況を目指す」と主張してきたことに触れ、「その実現のためにも類型変更後の医療提供体制、特に外来の体制確保への支援が引き続き必要になる」と強調。コロナ対応を担ってきた医療機関の対応力を損なうことがないような支援及び、これから新たに対応を拡充する医療機関に対しても、しっかりと感染防止対策が講じられるような支援が重要だとした。

松本会長は最後に、「コロナ外来を分担する医療機関を支えるためには、地方自治体が何らかの形で入院調整を行うことが不可欠である」と指摘。入院対応医療機関の確保やクラスターの発生した高齢者施設への支援などについても、日本医師会として引き続き国や都道府県行政に求めていくとした。

松本吉郎会長は、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更後の医療提供体制について、日本医師会の考えを説明した。

松本会長は最初に、「日本医師会として都道府県医師会・郡市区医師会と共に、また、病院団体等や全国知事会などと連携しながら、2カ月後に迫った新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に向けて、医療提供体制の確保に全力を尽くしていく」と強調。

その上で、類型変更後も新規感染者数が過去の感染拡大を大幅に超える事態も想定されるもの、定点報告に基づく感染状況の把握となることから、これまでの流行状況の比較が困難になるとの見方を示し、その際には各地域の外来及び入院の医療逼迫具合が最も重要な指標になるとした。

次に、外来の医療提供体制について、「およそ4万2000の診療・検査医療機関による現在の発熱外来診療体制の維持が重要である」と述べ、併せて、季節性インフルエンザの診療については、これまで対応してきた医療機関の参画や、普段は自院に入院していない患者にも幅広く対応してもらうことの重要性を説明。日本医師会としても、全国の会員医療機関に協力要請を行ってきたとした。

更に、診療・検査医療機関に登録されておらず、発熱外来診療体制に参画していないとされる医療機関について言及し、登録が無くても、実際には

府県行政に求めていくとした。

また、今後の入院体制についても言及し、「引き続き病床を確保してもらうためにも、病床確保に対する支援をお願いしたいかなければならぬ」と述べた。

また、今後の入院体制についても言及し、「引き続き病床を確保してもらうためにも、病床確保に対する支援をお願いしたいかなければならぬ」と述べた。

当日の午前中に開催された中医協総会の、今後の新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取り扱いに関する審議において、「類型が変更されてもウイルスの感染性及び

次に、これまで保健所や地方自治体に対応してきた入院調整や陽性患者のフォローアップ、療養指導などについて、今後は医療機関が担うことになることから、「新たな業務が発生することが予想される」とし、「その場合には財政支援も重要になる」と述べた。

更に、審議の中で、コロナ患者の高齢化に関するデータが示されたことから、基礎疾患、機能障害、低栄養等の重症化リスクの高さに加えて、現場では日常の介助や認知症への対応などもあるため、従事者の負担が増していることを指摘。オミクロン株が主流となって以降は要介護高齢者の感染が増加し、医療機関に

介護の負担が増していることを踏まえ、「特に高齢者に関しては、これまでの診療報酬上の特例を継続することとは不可欠だ」として、その継続を引き続き強く要望していく考えを示した。

ご活用下さい！

3月13日以降、マスクの着用は個人の判断に委ねられることになりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染再拡大を防ぐためにも、医療機関や介護施設等では引き続きのマスクの着用が推奨されています。

これらの措置を受けて、日本医師会では、このたび、医療機関、介護施設等でのマスクの着用を呼び掛ける別掲のポスターを作成しました。

ポスターのPDFデータは日本医師会のホームページ「新型コロナウイルス関連感染症」に掲載しておりますので、ダウンロードの上、ご活用願います。

日本医師会広報課、健康医療第二課



日本医師会オンラインセミナー 「女性の健康課題を考える」の 動画が完成

日本医師会ではこのほど、「女性の健康週間」に合わせて、日本医師会オンラインセミナーとして、「女性の健康課題を考える」をテーマとした動画を制作し、3月3日から日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載しています。

今回の動画では、女性の健康課題として下記の4つを取り上げ、フリーアナウンサーの西尾由佳理さんの質問に答える形で、各専門家が「どんな症状があるのか」「気をつけなければならぬこと」などについて、分かりやすく説明したものとなっていますので、ぜひ、ご覧下さい。

・月経トラブル

高尾 美穂

女性のための統合ヘルスクリニック
イク表参道副院長



・摂食障害（拒食、過食）・やせ

河合 啓介

国立国際医療研究センター国府台病院
心療内科診療科長



・女性のがん

宮城 悦子

横浜市立大学大学院医学研究科
生殖生育病態医学（産婦人科）
主任教授



・更年期との付き合い方 （更年期障害）

対馬 ルリ子

ウイミンズ・ウェルネス女性ライフ
クリニック 銀座・新宿理事長



・動画データを差し上げます

なお、企業の社員教育、学校での健康教育などにご活用頂けるよう、希望者には、動画のデータ（MP4ファイル）を差し上げています。

ご希望の方は、メールに（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 kouhou@po.med.or.jp まで、タイトルを「動画『女性の健康課題を考える』希望」として、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。ただし、お送りする際には個々の動画の対応はしておらず、4テーマ全てをお送りすることになりますことをご了承願います）。

令和4年度都道府県医師会事務局長連絡会が2

た上で、今後のコロナ対応に

触れ、「今後も発熱の言葉を述べ

た取り組みへの引き続き

取り組み—について説

会が地域に根差して活動

している医師の声を行政

に届ける役割を担っている



月17日、日本医師会館小講堂で開催された。

患者にしっかり対応し、必要な場合には入院につながるという取り組みが求められる」と述べ、更なる協力を要請。

また、喫緊の課題である医師会の組織強化に関しては、令和5年度より会費減免期間を医学部卒業5年目まで延長することを説明し、

「都道府県医師会においても、できる限りこの取り組みの導入を検討して頂きたい」と述べるなど、医師会の組織強化に向けた取り組みへの引き続き

引き続き、釜淵常任理事が「医師会の組織強化」として、（1）全国の都道府県医師会の入会率、（2）組織強化の必要性、（3）組織強化に向けた取り組み—について説

明した。（1）では、三層構造で見える医師会会員数の違いや日本医師会の組織率の推移等のデータを基に、日本医師会の会員数の増加を図るために会費減免を行うこととなった経緯を説明。「卒業5年間と期間が限定されているが、その期間に会費減免の取り組みや医師会について理解してもらおう働き掛けを行わなければならない」と強調した。

（2）では、日本医師会が地域に根差して活動している医師の声を行政に届ける役割を担っていることを概説。現場の声を踏まえた医療政策を実現するためにも、多くの医師が医師会活動に参画して組織を強め、行政への発言力を強化することが重要だとした。

（3）では、日本医師会が来年度より実施する医学部卒業後5年目までの会費減免期間の延長や組織強化に向けた動画「教師会」を作成・公開したことなど、10の主な取り組みの概要の他、医師賠償責任保険制度や医師年金、医師資格証の発行など、日本医師会に入会するメリットを紹介した。

その他、当日は茂松茂人副会長から「医師年金に関する紹介も行われた。同副会長は、医師年金の全体像を示した上で、「年金制度の仕組みの理解が十分に広がっていない」と指摘するとともに、その改善策として年金について詳細に説明する動画を制作中であることを報告した。

また、（1）非営利、非課税、ロコストによる効率的な運用である、（2）医師のライフプランに合わせた設計が可能である、（3）年金専門誌『年金情報』でも高い評価を受けている、（4）医師年金のホームページでは将来もらえる金額の試算ができる他、申込書の作成なども行える—

令和4年度都道府県医師会事務局長連絡会 退職される4名の道県医師会事務局長に 感謝状を贈呈

感謝状を贈呈

ご案内

医師年金の詳細は、下記のホームページ等をご覧ください。

<https://nenkin.med.or.jp/>

担当課：日本医師会年金福祉課



ことを紹介。「各医師会においてもパンフレットの配布や医師年金の説明機会を設けるなど、医師年金の普及推進に向けた協力をお願いしたい」と呼び掛けた。

「タが標準化され、やりとりができるようになる」として、1日目は協議会に先立って、医師会と連携する手段として挙げられていることに加え、P H Rを社会インフラとして捉え、目指すべき将来を国民が共有し、活用

の標準化③診療報酬改定D X— が、医療分野の情報あり方を根本的に解決する手段として挙げられていることに加え、P H Rを社会インフラとして捉え、目指すべき将来を国民が共有し、活用

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。

第2日

2日目は、二つのテーマに関する講演が行われた。

IV. 地域医療情報連携 ネットワーク

長島常任理事は、全国の地域医療連携ネットワーク(以下、地連N W)の現状について、(1)稼働状況に大きな地域差がある、(2)ランニングコスト等に起因する持続可能性、(3)医療情報として何を標準化する

の標準化③診療報酬改定D X— が、医療分野の情報あり方を根本的に解決する手段として挙げられていることに加え、P H Rを社会インフラとして捉え、目指すべき将来を国民が共有し、活用

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。

入会案内は「いっしょ」

会員増と組織強化はどの医師会にとっても最重要課題である。

医師会と都道府県医師会、日本医師会の別がつかない人も多い。せめて、「勤務先所在地の郡市区医師会に…」と書き換えて頂ければ、少しは分かりやすくなると思

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。

日本医師会のホームページ(H P)には、入会案内がトップページに大きく配置されており、組織強化に対する本気度が見える。

「いっしょ」の効果が疑問視する声もあるが、入会を思い立った人がパッと見られるのが良いところである。

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。



更に、オンラインで入会手続きが完了できれば、入会のハードルはぐんと下がる。

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。

各地の医師会はどうか。入会案内をトップページに置くところが以前よりは増えていると感じられる。しかし、何回かクリックしてようやく案

案内にたどり着いても、説明が「入会用紙は郡市区医師会に請求…」では、予備知識がない人に対して不親切な気がする。若い医師には都市区

併存する」と明記されたことを紹介するとともに、「オン資システムを利用した電子カルテ情報の共有だけでは、地連N Wで活用されている診療情報や画像データの共有、クリティカルパス、医療介護連携の実現は困難である」として、オン資システムと地連N Wの連携について検討を進めるべきとの認識を示した。

藤井卓長崎県医師会副会長は、長崎県内の地連N W「あじさいネット」の運用状況について報告。新型コロナウイルス感染症の流行によりオンライン診療への注目度が

を定めた他、継続的な教育支援等の事業を展開していることを紹介した。結城則尚内閣サイバーセキュリティセンター情報官は、医療分野にあっては、病院における電子カルテシステムのランサムウェア被害により診療不能となる事案が複数発生していることに加え、これら原因は、現場での対策及び対策の検証が不十分であることがほとんどとした上で、重要インフラ行動計画の改訂の狙いととも、トラブル予防と拡大抑止の重要性を強調した。

日医君LINEスタンプ無料配布について

日本医師会をより身近に感じてもらうことを目指して、日本医師会の公式キャラクターである「日医君」と松本吉郎会長をモチーフとした「吉郎君」のLINEスタンプ(8種類)をこのほど制作し、下記の期間に無料配布することといたしました。

日本医師会のLINE公式アカウントを友だち追加して頂くことで、無料配布が受けられます。

ぜひ、この機会にスタンプをご使用いただければ幸いです。

また、今後、友だち追加された皆さんには、日本医師会に関するさまざまな情報をLINE公式アカウントにて積極的に提供していきたいと考えています。

なお、無料配布期間終了後にはスタンプ(40種類)の有料販売も行う予定としています。

無料配布期間:

2023年3月21日(火) 午前11時頃から
4月3日(月) 午後11時59分までの2週間

※ただし、10万ダウンロードに達した場合には期間内であっても無料配布は終了となります。

スタンプ利用期限はダウンロード後90日です。



友だち追加はこちら





いのち 第6回「生命を見つめるフォト&エッセー」表彰式 フォト、エッセー部門の 入賞作品を表彰

第6回「生命を見つめるフォト&エッセー」(日本医師会・読売新聞社主催、厚生労働省・文部科学省後援、東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社協賛)の表彰式が2月18日、都内で開催された。

本事業は長年にわたり実施してきた『生命を見つめる』フォトコンテストと『心に残る医療体験記』コンクールを統合、平成29年度より新たに開始したもので、6回目を迎える今回も多くの作品が寄せられた。

冒頭、主催者を代表してあいさつした松本吉郎会長は、多数の応募への謝意を示した上で、「入賞作品を拝見して改めて

生命や絆の大切さに気がつかされ、深い感銘を受けた」と述べ、受賞者への祝意を表した。

また、コロナ禍の中で「かかりつけ医」をもつことの重要性が再認識されたとし、国民にとって身近で頼りになる存在であるべき「かかりつけ医」が、今後もその機能を維持・向上していけるよう



う、日本医師会として支援を続けるとともに、国民の生命と健康を守るため、さまざまな取り組みを行っていききたいと述べた。

その後の審査講評では、フォト部門審査員を代表して野町和嘉日本写真家協会会長が、今年度の作品は作者の感情、思いが一枚の写真に結集されているものが多かったと

述べた。また、エッセー部門審査員を代表して講評を述べた養老孟司東京大学名誉教授は、「長年審査員を務めているが、非常に感動的な作品が多く、感動疲れをしてしまうほどだ」と選考を振り返るとともに、「自らの経験を文章にするのは難しく、自分が感じたくらいの感動を読む人にも与えようと思うと当然難しい。(自分の経験を)少しひとごとにして遠くから見てみるようにすると、自然にユーモアが出てくるし、物の見方、考え方も変わってくる」と

述べた。また、エッセー部門審査員を代表して講評を述べた養老孟司東京大学名誉教授は、「長年審査員を務めているが、非常に感動的な作品が多く、感動疲れをしてしまうほどだ」と選考を振り返るとともに、「自らの経験を文章にするのは難しく、自分が感じたくらいの感動を読む人にも与えようと思うと当然難しい。(自分の経験を)少しひとごとにして遠くから見てみるようにすると、自然にユーモアが出てくるし、物の見方、考え方も変わってくる」と

述べた。また、エッセー部門審査員を代表して講評を述べた養老孟司東京大学名誉教授は、「長年審査員を務めているが、非常に感動的な作品が多く、感動疲れをしてしまうほどだ」と選考を振り返るとともに、「自らの経験を文章にするのは難しく、自分が感じたくらいの感動を読む人にも与えようと思うと当然難しい。(自分の経験を)少しひとごとにして遠くから見てみるようにすると、自然にユーモアが出てくるし、物の見方、考え方も変わってくる」と

述べた。また、エッセー部門審査員を代表して講評を述べた養老孟司東京大学名誉教授は、「長年審査員を務めているが、非常に感動的な作品が多く、感動疲れをしてしまうほどだ」と選考を振り返るとともに、「自らの経験を文章にするのは難しく、自分が感じたくらいの感動を読む人にも与えようと思うと当然難しい。(自分の経験を)少しひとごとにして遠くから見てみるようにすると、自然にユーモアが出てくるし、物の見方、考え方も変わってくる」と

フォト部門 一般の部 日本医師会賞

「がんばって」

どい けんじ 土居 健二 愛媛県・81歳 ※年齢は応募時点



夫の死によって私の周りの景色は色彩をなくし、モノトーンの世界へと一変しました。耳に入る音はすべて雑音に聞こえ、誰かに気持ちを伝えることもできませんでした。インプットもアウトプットもできず、固まった心で「何でこんなことになったのだろう」と考え続けました。私がおもった自分を責め、病院に入院していきながら何故助けられなかったのかと医師を恨み、何故はじめから大学病院に搬送してくれなかったのかと救急隊員を恨み、向けるべき矛先のわからぬ憤りで私の心は荒れ狂っていました。

エッセー部門 一般の部 日本医師会賞 「最後の贈り物」



然と立ち尽くすだけでした。後に、甲状腺クリーゼによる心停止だったと聞かされました。その後、瀕死の状態、人工心肺装置のある大学病院高度救命救急センターに再搬送されました。もともと体力があり丈夫な人だったので、翌日には心臓の動きが戻り、人工心肺を外すことができました。しかし、心臓の動きが微弱で、血液循環が滞っていた時間が長かったため、脳をはじめとする多くの臓器を受けたダメージが大きく、集中治療室で18日間頑張った末、多臓器不全で亡くなりました。私にとっては、まさに青天の霹靂のような出来事でした。

夫が急逝して3度目の夏が過ぎました。2019年、夫は還暦を迎え、3月末で定年となりましたが、再任用で引き続き高校教師として働いていました。その年の夏休み、いつものように学校に行き補習授業をやり、午後には顧問をしているソフトボール部の指導をグラウンドで行っていました。夕方、少し具合が悪そうに帰ってきた

夫の死によって私の周りの景色は色彩をなくし、モノトーンの世界へと一変しました。耳に入る音はすべて雑音に聞こえ、誰かに気持ちを伝えることもできませんでした。インプットもアウトプットもできず、固まった心で「何でこんなことになったのだろう」と考え続けました。私がおもった自分を責め、病院に入院していきながら何故助けられなかったのかと医師を恨み、何故はじめから大学病院に搬送してくれなかったのかと救急隊員を恨み、向けるべき矛先のわからぬ憤りで私の心は荒れ狂っていました。

第6回生命を見つめるフォト&エッセー受賞作品一覧

Table with columns: 賞 (Award), 部門 (Category), 作品タイトル (Title), 氏名 (Name), 年齢 (Age). It lists winners for both Photo and Essay categories.

そんな私の心に平静を取り戻すきっかけとなったのは1冊の本でした。以前、図書館にリクエストしていた本が、ようやく私の順番になって届いたのです。とても本を読んだのですが、読書好きだった夫の声や顔が思い出され、胸が締めつけられるような感じがしました。集中治療室で夫を見守った18日間は、沢山の不安を抱えて薄水を踏むような辛い日々でした。反面、社会人となり、家を出てそれぞれの場所で、それぞれの生活を送っていた3人の娘たちが、毎日面会時刻になると集まってきた。意識が戻らないまま横たわる夫のまわりを取り囲み、声をかけ、体をさすり、時には思い出す話を花を咲かせ……家族5人があんなにも長い時間、一緒に同じ空間にいたことは、近年あまりなかったことでした。そして、夫の死が近づいた頃、看護師さんが「血圧が次第に下がってきていても、ご家族が見える」とまた上がり始めるんですよ。と教えてくれました。意識がなくても、彼には私たちがそばに居ることが分かっていた、もっと一緒にいたい、もっと一緒にいたい、と。あれから3年以上の歳月が流れてしまいました。今ようやく心から伝えたいです。「本当にありがとうございました。」と。

勤務医のページ

地域医療の現況

～北海道における医療の偏在から～

札幌市医師会手稲区支部長／
手稲溪仁会医療センター長／
医療法人溪仁会副理事長 成田吉明



加えて、北海道は勤務医の割合が79・24%と全国一高く、47位の和歌山県の67・92%とは大きな開きがあることから、勤務医の動向や勤務環境は地域医療に大きな影響を与えることになる。

本稿では令和3年度のアンケート調査を基に、北海道医師会勤務医部会がまとめた「勤務医の環境改善と地域医療を守るために」を参考として、北海道が抱える医療の偏在問題について述べる。

医師需給の適正化

平成20年度から地域枠等を中心に医学部定員が増員されたことにより、全国レベルで医師数は毎年3500～4000人ずつ増加してきた。現行のままであれば、令和11年頃には需給が均衡し、その後は人口減少が続くとすると医師過剰の局面も予想されることから、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会」からは、将来的な減員に向けて医学部定員の見直しの必要性も示されている。

はじめに
北海道は広い。総面積はわが国の22%を占めており、関東・中国・四国の1都14県がすっぽり収まる。人口は約522万人で、人口10万人当たりの医療施設に従事する医師数は、全国平均256・6人をわずかに下回り全国27位である(2020年)。ランキンクとしてはそのことであろうが、広大な土地に住民も医師も偏在していることから、地域ごとに丁寧な分析をしなければ、医療逼迫についての判断を誤ることとなる。

しかし、全国知事会は医師・診療科の偏在が解消される見込みが立たない現状とパンデミック発

生時の医療提供体制を踏まえ、むしろ医師の絶対数を増やし、現在の定員増を臨時的ではなく、恒久的な措置とするよう求められており、「偏在」対策なくして「需給」問題は語れないことが分かる。更には、指導医・専攻医にも偏在があり、それぞれ難しい問題を抱えている。

医師偏在指標

2019年4月に施行された「医療法及び医師法の一部を改正する法律」で、(1)医師少数区域に勤務した医師を評価する制度の創設、(2)都道府県における医師確保対策の実施体制の強化、(3)医師養成課程を通じた医師確保対策の充実、(4)地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応——などの医師偏在に対する対策が示された。

この議論を進めていく上で、医師の偏在の状況把握が必須であるが、従来用いられてきた人口10万人対医師数では医師の偏在の状況を十分に反映していないとして、「医師偏在指標」が編み出された。

医療圏ごとの医師の偏在状況を全国ベースで客観的に示すために、地域ごとの医療ニーズや患者の流入数、医師の供給体制等を踏まえて算出されるもので、上位3分の1が医師多数区域に、下位

3分の1が医師少数区域に設定された。約3年間の運用を経て、昨秋に、より精緻な算出方法に改良された本指標は有用性が高いと考えられる。

北海道の現状と不安

広域な北海道は六つの三次医療圏と21の二次医療圏からなり、医大が3カ所ある。その所在地や中核都市に医師が集中するのは他の都府県と同様であり、都道府県別の医師偏在指標ランキンクも28位で、全国と比較し、まずまずの位置かと錯覚させられる。医師少数区域も10地域とそれなりに多いが、最大の問題は、これらの多くが広大な北海道の辺縁に位置していることから、医師や患者の移動に大きな制約を受けているという点にある。医師多数区域から医師を派遣する仕組みはあるものの、飛行機での移動や宿泊を伴うのは当たり前で、2泊3日や3泊4日で当直を含めて地域医療を支えているのが実態だ。

診療科の偏在

診療科の偏在については、医師総数が増加する一方、外科と産婦人科だけは横ばいである。特に、外科医は過疎地で中核を成す男性が高齢化してきており、若手や女性は大都市に集中している傾向

勤務医のひろば

病院統合を控えて



独立行政法人労働者健康安全機構北海道中央
労災病院副院長・外科/北海道医師会勤務医部会委員 伊藤清高

圏である。神奈川県とほぼ同じ広さに約15万人が暮らしている、ご多分に漏れない人口減少・高齢化地域である。中心都市である岩見沢市内には、市立総合病院と労災病院という二つの中核病院があるのだが、2019年に厚生労働省が掲げた公立・公的病院の再編・統合の検討を受け、2020年に全国で選定された12の再編重点支援区域の一つとなった。2021年7月に両病院の統合の合意がなされ、2027年春に新病院として開院予定となった。

「人口変動で地域の医療需要が減っていく中、市立病院の職員は何も変わらないが、労災病院職員は就職はできるものの方が要素として重要と思われた。現状では、最低限の地方病院研修を課すプログラムが多い中で、医師少数区域への専攻医派遣を最大限増やす方向での基幹プログラムへの介入は、有効な対策の一つと考えられる。

当初は、市と労災病院本部の間で対等統合の合意だったが、実情は市が老朽化した現病院の新築に当たり、労災病院を閉院させ、労災病院職員のうち、希望者は全員受け入れるという流れである。

岩見沢市は、東京オリ・パラ、コロナ禍、ウクライナ問題などで人材、人件費の高騰が直撃し、市の財政圧迫の懸念におののいている。また写真真の段階だが、既に開院予定が1年延長され、どうなることが。なかなか遭遇する機会がない病院統合を、その渦中から見守っていきたいと思っている。

新専門医制度の課題

2018年度から始まった新専門医制度は、開始時点から「専門医の質の担保」と「地域医療体制の維持」という、場合によっては相反する命題を背負わされてスタートした。北海道の専攻医は2018年の296人を皮切りに例年300人以上をキープしてきたが、その分布には大きな偏在がある。制度上複数の専攻医を抱えることができ、症例数がある程度確保される基幹病院の存否

終わりに

医師偏在対策は複雑な連立方程式であり、いまだその解が見つかったとは言えない。プロフェッショナルオートノミー、また、初期救急医療体制への参画等、地域に根差した医師の活動とともに、国や都道府県はこれまで以上に対策を講じて

ご案内

医療機関勤務環境評価センターのホームページには、評価受審に関するさまざまな情報が掲載されています。ぜひ、ご利用願います。



の、職務や資格、待遇などが維持される確約はない。医師に関しても、両院で重なる診療科では、両院の医師が「仲良く一緒にやりますよ」とはならず、引き上げや退職が生じると思われる。